

MUUTTUUKO  
IHMINEN?



# **MUUTTUUKO IHMINEN?**

**Toimittaneet**

**Vilma Hänninen  
Oili-Helena Ylijoki**

**Sähköinen julkaisu**  
**ISBN 951-44-6216-5**

Copyright 2004  
Tampere University Press ja tekijät

*Myynti*  
Tiedekirjakauppa Taju  
PL 617  
33014 Tampereen yliopisto  
puhelin (03) 215 6055  
fax (03) 215 7685  
taju@uta.fi  
<http://granum.uta.fi>  
[www.uta.fi/taju](http://www.uta.fi/taju)

*Kansi*  
Maaret Young

*Kannen ja kirjan maalaukset*  
Tuula Fleming

*Graafinen sivusuunnittelu ja taitto*  
Marita Alanko

ISBN 951-44-6153-3

Tampereen Yliopistopaino – Juvenes Print  
Tampere 2004

*Anja Koski-Jänneksen  
juhlakirja*



# Sisällysluettelo

<i>Vilma Hänninen ja Oili-Helena Ylijoki</i> Johdanto	9
<i>Rauni Myllyniemi</i> Miten ymmärtää ja luokitella tunteita?	17
<i>Pertti Rautio</i> Emootiot ja moraalinen käyttäytyminen	49
<i>Heikki Sarmaja ja Matti Virtanen</i> Hulluuden hetkiä	73
<i>Klaus Helkama</i> Muodon ja sisällön dialektiikka moraalien muutoksessa	105
<i>Maritta Itäpuisto ja Martti Grönfors</i> Isä, poika ja pullon henki	137
<i>Jan Blomqvist</i> Pohdintoja riippuvuuden spontaaniparantumisesta	155
<i>Jim Orford</i> Kohti uutta lähestymistapaa addiktiosta vapautumiseen	185

<i>Hanna Ahokas</i> Päihdetyön arjesta	211
<i>Anja Riitta Lahikainen</i> Kuinka kauan muutos saa kestää?	245
<i>Vilma Hänninen</i> Miten masennus muuttaa ihmistä?	275
<i>Juha Partanen</i> Sininen ruusu	307
Kirjoittajat	311
Onnittelijat	313



# JOHDANTO

Vilma Hänninen  
Oili-Helena Ylijoki



Tämä kirja on koottu sosiaalipsykologian professori Anja Koski-Jänneksen 60-vuotissyntymäpäivän kunniaksi. Kun ryhdyimme suunnittelemaan Anjalle juhla kirjaa, ei ollut vaikeaa päättää, minkä tyyppisestä kirjasta tulisi olemaan kysymys. Ideoinnin johtoajatuksena oli Anjan pitkäaikainen ja syvä kiinnostus Lev Semjonovits Vygotskin ajatteluun. Vygotskin merkitystä tieteellisenä esikuvanaan Anja itsekkin korosti hiljattain pitämässään virkaanastujaisesityksessä<sup>1</sup>.

Vygotskin vaikutus ilmenee monin tavoin Anjan ajattelutavassa ja toiminnassa. Ensiksikin Anja näkee Vygotskin tapaan ihmisen olemuksen historiallisena ja muuttuvana. Anja on koko uransa ajan ollut kiinnostunut ihmisen muuttumisesta – sekä muutoksen suurista kaarista että äkillisistä käännekohtista. Vygotskin vaikutus näkyy myös hänen tavassaan ymmärtää luonnon ja kulttuurin suhde. Viimeaikaiseen väittelyyn biologisten tekijöiden merkityksestä ihmisten toiminnassa Anja on halunnut tuoda vygotskilaisen ratkaisun, jonka

---

<sup>1</sup> Tampereen yliopiston sosiaalipsykologian professorin virkaanastujaisesityelmä 1.10.2004.

mukaan kulttuuri muodostuu emergenttina tasona biologian pohjalle. Emergenssin ydin on se, että ihmiset pystyvät kehittämään erilaisia välineitä niin luonnon kuin omien psyykkisten prosessiensaakin hallintaan. Tällaisia välineitä ovat fyysisten työkalujen lisäksi erilaiset symbolijärjestelmät, ennen kaikkea kieli. Tähän perustuu se, että ihminen ei ole biologiansa tai olosuhteidensa vanki, vaan hän kykenee välineitä käyttävällä toiminnallaan muuttamaan sekä ympäristöään että itseään. Vygotskilaiseen ajatteluun kuuluu olennaisesti myös se, että muutokseen pyrkivää ihmistä on mahdollista auttaa tarjoamalla hänelle uusia toiminnan hallinnan välineitä.

Vygotskin vaikutus ei näy ainoastaan Anjan kannanotoissa tieteellisiin kysymyksiin. Yhtä tärkeänä voi pitää hänen tarttumistaan Vygotskin asettamaan haasteeseen yhdistää tiede ja käytäntö. Vygotski työskenteli rinnakkain yliopistolla ja vammautuneiden lasten instituutin johtajana. Hänen esimerkkiään seuraten Anjakin on tehnyt limittäin puhtaasti yliopistollista tutkimus- ja opetustyötä, käytännön ongelmien ratkomiseen suuntautunutta tutkimusta sekä käytännön työtä päihdehuollon piirissä psykoterapeuttina, työnohjaajana, kouluttajana ja asiantuntijana.

Edellä kuvatun pohjalta tuntui itsestään selvältä, että kun Anjalle kootaan juhlakirja, sen pääteeman tulee koskea ihmisen muuttumista ja sen artikkeleiden tulee käsitellä muutosta sekä yleiseltä että spesifiltä kannalta, niin teoreettisena kuin käytännöllisenäkin kysymyksenä. Anjan kohdalla tällainen spesifi ja käytännöllinen alue on päihdeproblematiikka. Vygotskilta Anja on omaksunut myös sen ajatuksen, että teorian ja käytännön, tavallisen ja poikkeavan, terveen ja patologisen suhde on siinä mielessä vuorovaikutteinen, että parin jälkimmäistä osaa erittelemällä saadaan tietoa myös sen ensimmäisestä osasta. Kuten Anja itse virkaanastujaisesityksensä totesi, ”päihdeproblematiikan tutkiminen paljastaa mielestäni

yhtä paljon niin kutsutuista normaalin elämän ehdoista kuin sen patologioistakin”.

Yhtä itsestään selvää oli, että muutosta käsittelevän kirjan nimi lainattaisiin Georg Otsin tunnetuksi tekemästä, tietääksemme Anjankin rakastamasta venäläisestä laulusta. Laulu esittää kysymyksen ihmisen muuttumisesta hieman melanolisessa ja pessimistisessä sävyssä. Anjan työ sen sijaan perustuu ajatukseen, että vastaus laulun kysymykseen on myönteinen. Ihminen voi muuttua, häntä voi auttaa muuttumaan – ja muutoksen suunta voi olla hyvä.

Tähän kirjaan olemme pyytäneet kirjoittajiksi sellaisia Anjan työtovereita ja ystäviä, jotka ovat työssään käsitelleet ihmisen muuttumista. Kirjan kirjoittajat edustavat Anjan eri toimintatahoja: kaikkia kolmea Suomen sosiaalipsykologian laitosta sekä kansainvälistä ja suomalaista päihdetutkimuskenttää. Jotkut niistä, joita pyysimme mukaan, eivät ikäväkseen saaneet tehtävää mahtumaan aikatauluunsa. Varmasti on myös useita, jotka olisivat mielellään osallistuneet, jos vain olisimme älynneet heiltä kysyä.

\*\*\*

Anja Koski-Jänneksen työuran vaiheissa on ollut yhtäältä jatkuvuutta, toisaalta muutoksiakin. Kiinnostus Vygotskiin edustaa pysyvyyttä, samoin paneutuminen päihdeongelmiin. Muutosta on puolestaan syntynyt siitä, että uransa aikana Anja on tarttunut yhä uusiin haasteisiin, jotka ovat vieneet häntä monenlaisiin institutionaalsiin puitteisiin: Helsingin, Kuopion ja Tampereen yliopistojen lisäksi Anja on työskennellyt Alkoholipoliittisella tutkimuslaitoksella, Washingtonin yliopistossa Seattlessa, Kettutien A-poliklinikalla, Oikeusministeriön Vankeinhoito-osastolla, Alcohol Research Foundation -tutkimuslaitoksessa Kanadassa sekä Järvenpään sosiaali-

sairaalassa. Myös kansainvälisyys on ollut pysyvä piirre Anjan toiminnassa, mutta sen muodot ovat vaihdelleet. Nuorena opiskelijana Anja teki radio-ohjelmia Yhdysvaltoja kierrelleen, esikoistaan odottaessaan hän toimi vierailevana tutkijana Neuvostoliitossa; Seattlessa ja Torontossa viettäminään vuosina hän käynnisti useita kansainvälisiä tutkimushankkeita ja tämä yhteistyö jatkuu verkostomaisena toimintana edelleen. Anjalla on ollut kymmeniä yhteistyökumppaneita niin Suomessa kuin ulkomaillakin – virkaanastujaiskutsun sisältämästä julkaisuluettelosta ilmenee, että hänellä on julkaisuja noin viidenkymmenen tutkijan kanssa.

Anja on tutkinut päihdekysymyksiä useista näkökulmista ja monenlaisin metodein. Hän on tehnyt kokeellista hoitotutkimusta, survey-tutkimusta sekä haastattelu- ja elämäkerta-aineistoon pohjautuvaa laadullista tutkimusta. Luonteenomaista näille töille on, että niissä on aina mukana myös teoreettinen intressi. Anja tuli tunnetuksi sosiaalipsykologian kentällä jo 1970-luvulla yhdessä Klaus Helkaman kanssa toimittamansa kirjan ”Marxilaisen sosiaalipsykologian kysymyksiä” ansiosta. Päihdetutkimuksista merkittävimpiä ovat kognitiivis-behavioraalisen terapian tuloksellisuutta arvioiva väitöskirja ”Alcohol addiction and self-regulation” sekä Suomen Akatemian rahoittaman, erilaisista riippuvuuksista vapautumista koskevan hankkeen päätösteos ”Miten riippuvuus voitetaan”. Anjalle tutkijan tehtävään sisältyy paitsi akateeminen kirjoittaminen, myös tulosten saattaminen ammatilaisten ja tavallisten ihmisten käyttöön. Niinpä hän on julkaissut myös suurelle yleisölle tarkoitettuja teoksia, kuten juomisenhallintaoppaan ”Kuinka paljon on liian paljon”, sekä kehittänyt yhdessä kanadalaisen John Cunninghamin kanssa Internet-pohjaista alkoholinkäytön itsearviointitestia – välinettä, jonka avulla kuka tahansa Internetin käyttäjä voi itsenäisesti testata oman juomisensa ongelmallisuutta ([www.](http://www.)

paihdelinkki.fi). Tällä hetkellä Anja on käynnistämässä uutta päihdeongelmaisten muutosprosesseihin ja muutosmotivaatioon liittyvää monitieteistä tutkimusta.

\*\*\*

Vygotski jäsensi ihmisen muuttumista kehityksen näkökulmasta erottaen siinä kolme tasoa. Lajinkehityksen tasolla tarkastellaan sitä, miten ihminen erottuu biologisista lähilajeistaan. Vygotskin käsitys oli, että ratkaisevan eron tuottaa ihmisen kyky tuottaa työvälineitä. Koska ihmiset kehittävät välineitä jatkuvasti ja siirtävät niitä sukupolvien välisissä kohtaamisissa, muodostuu toinen, kulttuurihistoriallinen muutoksen taso. Tällä tasolla on kyse siitä, miten muuttuva yhteiskunta sekä materiaalisten ja symbolisten välineiden kehitys muovaavat ihmisen toimintaa ja ajattelua. Kolmas taso on yksilökehitys: se, miten ihmisyksilö omaksuu häntä ympäröivän kulttuurin tarjoamia toiminnan ja ajattelun välineitä.

Kirjan artikkelien esitysjärjestys noudattelee väljästi Vygotskin tasoerottelua, vaikka artikkelit eivät kiinnitykään Vygotskin ajatteluun. Kirja lähtee liikkeelle pohdinnoista, jotka koskevat inhimillisen kulttuurin sidonnaisuutta ihmisen lajinkehitykseen sekä tunteiden ja moraalin biologista perustaa. Sen jälkeen eritellään, miten ihmisten ajattelu- ja toimintatavat muuttuvat yhteiskunnallisten ja kulttuuristen muutosprosessien ja myllerrysten myötä. Lopuksi painopiste siirtyy yksilöllisiin muutosprosesseihin.

Kirjan kolme ensimmäistä artikkelia käsittelee tunteita ja moraalia. Kirjoittajien lähtökohtana on ajatus, että tunteet ja moraalit nivoutuvat toisiinsa ja niillä on biologinen perusta. Rauni Myllyniemi esittelee kehittämäänsä tunne-elämysten luokittelua, jonka avulla voidaan jäsentää tunne-elämän vivahteita. Pertti Rautio käsittelee sitä, miten jo vanhentuneiksi luullut Edward Westermarckin ja Rolf Lagerborgin ajatukset

moraalista ja emotioista ovat jälleen ajankohtaisia. Heikki Sarmaja ja Matti Virtanen pohtivat yhteisön moraalisen vaatimustason vaihtelua historiallisten tilanteiden myötä ja liittävät vaihtelun eloonjäämiseen ja sitä kautta evoluutioon.

Sarmajan ja Virtasen artikkelissa siirrytään tarkastelemaan myös konkreetteja Suomen historian tapahtumia ”moraalisen lämpötilavaihtelun” näkökulmasta. Historian tarkastelua jatkaa Klaus Helkaman artikkeli, jossa luodataan länsimaisen moraalin sisällön ja muodon kehityslinjoja vuosisatojen saatossa. Maritta Itäpuiston ja Martti Grönforsin artikkeli käsittelee kulttuuristen mallien siirtymistä sukupolvelta toiselle erityisenä kohteenaan maskuliinisuuden mallien välittymisen ongelmat alkoholisti-isän ja pojan suhteessa.

Kolme seuraavaa artikkelia paneutuu päihdeproblematiikkaan yksilöllisen muutoksen näkökulmasta. Jan Blomqvist pohdiskelee sitä, miten ihmiset vapautuvat riippuvuuksista spontaanisti ilman ammatillista apua. Myös Jim Orfordin artikkelissa asetetaan kyseenalaiseksi perinteinen alkoholismin hoitomalli ja korostetaan addiktiosta vapautumisen olevan pitkäaikainen prosessi, jossa hoito ja muu elämä kietoutuvat yhteen. Hanna Ahokas puolestaan esittelee erilaisten tietomuotojen ja käytännön suhdetta päihdetyön arjessa.

Kirjan kolme viimeistä artikkelia käsittelevät nekin yksilöllistä muutosta. Anja Riitta Lahikainen pohtii artikkelissaan psykoanalyttistä hoitoa ja perustelee sitä, miksi siihen tarvitaan paljon aikaa. Vilma Hänninen taas erittelee masennuksen kokeneiden ihmisten kuvauksia siitä, miten he ovat muuttuneet masennuksen seurauksena. Viimeinen, Juha Partasen runomuotoinen teksti tuo esiin sen muissa kirjan osissa taustalle jääneen seikan, että ihmisen muuttumista kehystää aina ruumiillisuuden kautta toteutuva sidonnaisuus luontoon: ihmisen biologinen kasvu, ikääntyminen, vanheneminen sekä sukupolvien vaihtuminen.

Toimitustyön yhteydessä käymässämme sähköpostikirjeen-  
vaihdoissa olemme saaneet monia kommentteja, jotka kuva-  
vat kollegoiden suhtautumista Anjaan ja hänen työhönsä:

”Anja on kyllä kirjansa ansainnut. Opin kovasti arvostamaan ja  
pitämään Anjasta, ja melkein itketti kun hän lähti.”

”Anjahan oli laitoksellamme erittäin pidetty ja voin itsekin kai-  
kin puolin vain kehua Anjaa.”

”Anja lienee myönteisessä mielessä meikäläisen ainoa akatee-  
minen auktoriteetti.”

”En voi uskoa, että Anja täyttää 60, hän vaikuttaa niin paljon  
nuoremmalta. Sen täytyy johtua hänen energisyydestään.”

”Pidän Anjaa huipputyypinä!”







TF 04



# MITEN YMMÄRTÄÄ JA LUOKITELLA TUNTEITA?

Rauni Myllyniemi



Emootiot ja tunteet ovat tulleet laajalla rintamalla ihmistutkimukseen 1980-luvulta alkaen. Kurt Fischer ja June Tangney (1995) puhuvat emootiovallankumouksesta. Mullistusta voi verrata 1950-luvulla alkaneeseen psykologian ja sosiaalipsykologian kognitiiviseen vallankumoukseen, joka myös pohjusti emootioselitysten esiin marssia nostamalla mielen sisäiset tapahtumat käyttäytymisen selittäjiksi. Sosiologitkin kiinnostuivat tunteista (Heelas 1986; Kemper 1993; Näre 1999), puhumattakaan antropologeista, joiden aineistot ovat saaneet tärkeän sijan pohdittaessa emootioiden kulttuurista erityisyyttä (Shweder 1984; Lutz 1988, 1990). Onpa emootioita alettu etsiä arkeologisista löydöistäkin (Tarlow 2000). Emootioiden luonteen ymmärtäminen on myös näytellyt tärkeää osaa siinä tieteenfilosofian kiistassa, jota on käyty sosiaalisen konstruktionismin ja positivistisempien lähestymistapojen välillä (Harré 1986a; Markus & Kitayama 1994). Evoluutiopsykologit (Buss 1999) ovat tuoneet tähän keskusteluun oman biologisen painotuksensa, samoin kuin aivotutkijat, jotka ovat ottaneet voimakkaasti kantaa myös psykologisiin emootioteorioihin (LeDoux 1996; Damasio 2000).

Ehkä juuri emootioissa piilee avain myös sosiaalisen vuorovaikutuksen säännönmukaisuuksien ymmärtämiseen. Itse päädyin tähän ajatukseen 1970-luvun loppupuolella ja aloin syventyä aihepiiriin ottamalla sen opetuksen aiheeksi. Tein joitakin tutkimuksia sellaisten tunteiden ilmekommunikaatiosta (Myllyniemi 1982, 1984, 1997), jotka liittyvät sosiaalisiin suhtautumistapoihin, kuten dominointiin ja alistumiseen. Kasvojen ilmeethän ovat olleet keskeinen teema emootioiden tutkimuksessa aivan alusta asti eli siitä asti, kun Darwin julkaisi emootioiden ilmaisemista koskevan tutkimuksensa 1872. Monet tutkijat katsovat, että kasvojen ilmeet ovat olennainen osatekijä emootioksi kutsutussa kokonaisvaltaisessa tilassa. Ilmeitä enemmän alkoi mieltäni kuitenkin askarruttaa eräs toinen osatekijä, nimittäin tunne-elämys (Myllyniemi 1991). Emootioita nimitetään, ainakin länsimaaisissa kielissä, nimenomaan niiden elämyslaadun mukaan. Puhutaan pelosta, vihaisuudesta, ilosta, surusta ja niin edelleen. Suomen kielessä, kuten muissakin kielissä, on paljon tunnesanoja. Vaikka monet niistä ovatkin toistensa synonyymejä tai ilmaisevat saman tunteen eri asteita, kuten pelko ja kauhu tai vihaisuus ja raivo, toisistaan poikkeaviin elämyksiin liittyviä tunnesanoja on silti melkoinen määrä. Melko harvalukuinen joukko näitä arkikielen tunnesanoja on päässyt emootioiden nimityksiksi, sillä emootioiksi luettavia tiloja katsotaan olevan enintään vain kymmenkunta.

Opetustyössäni aloin rakennella sellaista tunteiden luokittelua, johon voitaisiin sisällyttää useampia tunne-elämyksiin viittaavia termejä kuin emootioita lueteltaessa on tapana, mutta jossa tunne-elämykset silti yhdistettäisiin elintärkeiden biologispohjaisten funktioiden toteutumiseen. Kaiken kaikkiaan vakuutuin nimittäin paljon enemmän niiden tutkijoiden näkemyksistä, jotka painottivat emootioiden biologista pohjaa, kuin näkemyksistä, joiden mukaan emootiota tulisi

lähinnä ymmärtää kulttuuris-kielellisinä ilmiöinä (ks. esim. Lupton 1998). Kun tähdennetään biologisia funktioita, painotetaan ihmisten emootioiden kulttuurista riippumatonta yhtäläisyyttä ja emootioiden vanhakantaisuutta ja vain hidasta, evoluutioon liittyvää muuttumista. Esittelen tässä luvussa laatimaani luokittelua ja pohdin sen yhteydessä tunne-elämyksen merkitystä yleisemmin. Lopuksi otan lyhyesti esille kysymyksen emootioiden muuttumisesta. Tarkastellaan ensin kuitenkin eri tutkijoiden esittämiä emootioiden erittelyjä.

## **Emootioita – kaksi, kolme vai kymmenen?**

Suomen kielessä ei ole vastinetta emootio-sanalle. Melko hyvä vastine olisi ollut ”liikutus”, jossa on sama liikkeen merkitys kuin emootiossa. Yleisluontoiset ”liikutukset” ovat kuitenkin hävinneet nykypuheesta. Tunteiden psykologiassa emootiolla tarkoitetaan useimmiten kokonaisvaltaista tilaa, jolla on oma erityinen hermostollinen perustansa. Jotkut tutkijat nostavat olennaiseksi emootioita erottelevaksi tekijäksi kasvojen ilmeet (Paul Ekman, Carroll Izard), jotkut tähdentävät viriävää toimintavalmiutta (Magda Arnold, Nico Frijda), toiset puolestaan tilaan liittyviä arviointitapahtumia (Richard Lazarus, Klaus Scherer). Vaihtelevista painotuksista huolimatta tämän tyyppisestä emootionäkemyksestä lähtevät tutkijat yleensä katsovat emootioiden olevan perustaltaan biologisia käyttäytymisjärjestelmiä, jotka ovat valikoituneet evoluutioprosessissa. Biologista perustaa tähdennetään puhumalla primaarisista emootioista tai perusemootioista. Kun Theodore Kemper (1987; ks. myös Ortony & Turner 1990) laati koosteen 1980-luvun puoliväliin mennessä esitetyistä perusemootioiden luetteloista, hän löysi niitä 17 ja lisäsi joukkoon

oman listansa. Pisimpien listojen esittäjät erittelivät 10 ja 11 emootiota, lyhimmissä eroteltiin vain *mielipaha mielihyväs-tä*. Kemper hyväksyi omaan listaansa vain *pelon*, *vihaisuuden*, *masennuksen* ja *onnellisuuden* ja katsoi muiden emootioiden olevan näiden yhdistelmiä. Useimmat listat olivat tätä pidempiä. Kaikki pidemmät listat sisälsivät (jossain määrin vaihtelevin termein) *pelon*, *vihaisuuden*, *ilon* ja *surun*.

Tarkastellaan seuraavassa lähemmin Robert Plutchikin, Carroll Izardin ja Richard Lazaruksen näkemyksiä emootioiden luonteesta ja heidän laatimia emootioiden luetteloita. Kaikki kolme ovat emootiotutkimuksen arvostettuja konkareita, ja kukin heistä on kehittänyt omaa kokonaisvaltaista teoriaansa emotionaalisuudesta.

Plutchik (1980) kutsuu näkemystään psyko-evolutiiviseksi emootioteoriksi. Emootio on hänen mukaansa biologisessa evoluutiossa rakentunut mutkikas käyttäytymismalli, joka viriää vastauksena arvioon tietyn elintärkeän pyrkimyksen vaarantumisesta tai mahdollisuudesta toteuttaa tällainen pyrkimys. Hän luettelee kahdeksan perusemootiota: *pelko*, *vihaisuus*, *ilo*, *suru*, *hyväksyntä*, *inho*, *uteliaisuus* ja *yllätys*. Emootiot voivat vaihdella voimakkuudeltaan ja viritä yhtä aikaa. Monet tunnekäsitteet viittaavatkin Plutchikin mukaan emootioyhdistelmiin, kuten halveksunta, joka on vihan ja inhon yhdistelmä, ja rakkaus, joka on ilon ja hyväksynnän yhdistelmä. Carroll Izard (1991) pitää perusluonteisia emootioita erillisinä motivaatio-elämys-järjestelminä, jotka vaikuttavat ajatteluun ja toimintaan kukin omalla erityisellä tavallaan ja joista kuhunkin liittyy erityinen kasvojen ilmekaava ja oma elämyksellisen sävy. Izardin lista perusemootioista on seuraava: *kiinnostus-jännitys*, *nautinto-ilo*, *yllätys-hämmästyminen*, *surullisuus*, *vihaisuus*, *inho-halveksunta*, *pelko-ahdistus*, *ujous*, *häpeä*, *syyllisyys* ja *rakkaus*. Stressinhallintaa ja emootioiden kognitioperustaa tutkinut Richard Lazarus (1991) puolestaan

katsoo emootioiden aina perustuvan tilanteen luonteesta tehtyihin päätelmiin. Emootiot eroavat toisistaan siinä, miten kokija tietoisesti tai tiedostamattaan arvioi tapahtumien merkityksellisyyttä, tavoitteittensa edistymistä, omalle identiteetilleen koituvaa uhkaa tai etua, tapahtumien aiheuttajia tai syyllisiä, tapahtumien hallittavuutta ja odotettavia seuraamuksia. Arvioista virittyy emotionaalinen tila, jossa yhdistyvät erityinen fysiologinen aktivaatio, erityiset toimintapyrkimykset ja erityinen tunne-elämys. Lazarus jakaa emootiot ensin kahteen ryhmään, tavoitevastaisiin eli mielihyvänsävyisiin ja tavoitemyötäisiin eli mielihyvän sävyisiin emootioihin. Tavoitevastaisia emootioita ovat *vihaisuus*, *pelko-ahdistus*, *syyllisyys-häpeä*, *surullisuus*, *kateus-mustasukkaisuus* ja *inho*, tavoitemyötäisiä emootioita *onnellisuus-ilo*, *ylpeys*, *rakkaus-kiintymys* ja *huojennus*. Emootioprosessit arvioinneista elämyksiin liittyvät keskeisiin selviytymisteemoihin ja ovat biologispohjaisia.

Plutchik siis hyväksyy perusemootioiksi kahdeksan, Izard yksitoista ja Lazarus kymmenen tunnetilaa. Kuten nähdään, yhtäkään mainituista emootioista ei kutsuta millään teknisellä, tieteellisellä termillä, vaan kaikille löytyy nimeksi arkikielinen elämyssana. Emootiotutkimus on näin ottanut lähtökohdakseen arkikielessä ilmenevän tunteiden luokittelun.

## Spontaanisuus ja elämyksellisyys

Kun sanotaan, että emootiot pohjautuvat olennaisiin biologisiin funktioihin, voitaisiin myös sanoa, että eräät olennaiset biologiset funktiot ovat emotionaalistuneet. Kun jokin elintärkeä funktio on emotionaalistunut, sen toteutuminen on varmistettu. Toteutumista edistävät käyttäytymisvalmiudet

ja näitä kannattelevat fysiologiset prosessit viriävät spontaanisti, tahdosta ja tiedostamisesta riippumatta. Spontaanisuus ulottuu myös tilanteen arviointiin. Muistaminen, havainnointi ja päättely ohjautuvat emotionaalisen tilan mukaisiksi. Keskeisistä emootiotutkijoista Frijda (1986; 1998) painottaa tunteiden ja havaintotoimintojen yhteen kietoutumista. Hänen mukaansa emootio muokkaa tilanteen merkitysrakennetta, ja koki reagoi oman tunnetilansa ympäristöön heijastamiin yllälykkeisiin. Ihmiset toki pystyvät tietoisesti vastustamaan emotionaalisten merkitysten voimaa ja kontrolloimaan emootion ilmauksia. Lisäksi ihmiset joutuvat sosiaalisten paineiden alla usein esittämään tunnetiloja, vaikka mitään spontaania viritystä ei olisikaan tapahtunut. Hallintapyrkimysten ja esittämisen takaa emootiot kuitenkin painostavat käyttäytymään spontaanisti ja aidosti.

Ainakin ihmisen emotionaalisuuteen liittyy elämyksellinen tietoisuus. Aivotutkija Joseph LeDoux (1996) määrittelee tunne-elämyksen tietoisuudeksi siitä, että tietty emootiojärjestelmä on aktivoitunut. Pelon tunne merkitsee tietoisuutta pakenemiseen tähtäävän järjestelmän aktivoitumisesta, vihaisuus tietoisuutta hyökkäämiseen tähtäävän järjestelmän aktivoitumisesta. LeDoux'n mukaan tietoiset elämykset perustuvan työmuistiin ja niihin etuaivojen rakenteisiin, jotka tekevät työmuistin mahdolliseksi. Näitä aivorakenteita ei ole esimerkiksi kissoilla ja koirilla, sen sijaan kyllä ihmisapinoilla. Tämän mukaan eläimillä on emootioita siinä mielessä, että eräissä eloonjäämisen kannalta kriittisissä tilanteissa niillä viriää spontaaneja käyttäytymisvalmiuksia ja tarkkaavuuden spontaania suuntautumista. Ihminen voi joka tapauksessa sanoa: tunnen, siis olen olemassa.

Millaista tietoisuutta tunne-elämykset ovat? Frijda (1986) nimittää tunteita relevanssisignaaleiksi. Ne tiedottavat, että



jotain tärkeää tapahtuu. Kokija tulee elämyksellisesti tietoiseksi tilanteensa yleisestä merkitysrakenteesta omien olennaisten pyrkimystensä kannalta. Mario von Cranach, Elfie Mächler ja Vera Steiner (1985) katsovat, että emootiot ovat itsen tarkkailun alajärjestelmiä, ”jotka antavat organismille yleisen laadullisesti värittyneen tietoisuuden” tilanteen tärkeydestä ja organismin yleisestä asemasta suhteessa meneillään oleviin tapahtumiin. Lazaruksen (1991) kognitiivisessa emootioteoriassa emootiot ovat päättelyprosesseja, joissa kokija tulee tietoiseksi tapahtumien tärkeydestä, niiden edullisuudesta tai epäedullisuudesta ja merkityksestä oman identiteetin kannalta. Päätelmät täsmentävät koetun tunne-elämyksen laatua. Vihastunut tulee tunteensa kautta tietoiseksi, että on tapahtunut jotain henkilökohtaisesti tärkeää, epäedullista ja ehkä jotain omaa sosiaalista arvoa uhkaavaa. Myös Norbert Schwartz (1990) tähdentää tunteiden informaatiotehtävää. Tunnetilat kertovat meille tilanteen luonteesta ja ohjaavat tilanteesta tehtäviä päätelmiä ja strategisia valintoja. Charles Carver, John Lawrence ja Michael Scheier (1996) antavat tunteille tärkeän palautetehtävän kontrolliprosessissa, jossa omaa toimintaa säädellään. Ihminen on tavoitteellinen olento, joka kaiken aikaa arvioi toimintaansa suhteessa sisäisiin standardeihin. Kun tavoitetta lähestytään standardien mukaisesti, ei synny tunne-elämystä. Kun tavoitteen saavuttamisen tahti jää alle standardien tai kun tavoitetta ei lähestytäkään, syntyy mielihahan sävyinen tunne. Mielihyvän sävyinen tunne ilmoittaa tavoitteellisessa toiminnassa edistytyn yli standardien. Frijda (1998) viittaa mielihyvän ja mielihahan informaatiotehtävän eroon emootioiden ”hedonisen epäsymmetrian lakina”. Lain mukaan mielihyvän tunnetta on vaikea pitkittää, se välittää positiivisen sanomansa ja vaimenee. Sen sijaan mielihaha kestää eikä siihen voi tottua. Häiriöstä tai

prosessin keskeneräisyydestä tiedottava signaali ei saa vaieta.

Intuitiivisestikin tuntuu oikealta tutkijoiden tähdennys, että tunteet jotenkin kertovat kokijalle ”miten menee”. Tunteet ovat informaatiota tavoitteiden saavuttamisesta tai turhautumisesta, tai, kuten Carver, Lawrence ja Scheier katsovat, saavuttamisesta suhteessa sisäisiin standardeihin. Koska tunteet kertovat nimenomaan tärkeistä asioista, elämystieto tunkee tietoisuuteen ohi mielen muun sisällön. Tunteet ovat kuitenkin erikoista tietoa. Samalla kun positiivinen tunne, esimerkiksi ilo tai tyytyväisyys, kertoo, että edullinen tavoite saavutettiin, tunne on itsessäänkin etu. Emme tavoittele ainoastaan ystäviä, menestystä ja vaikutusvaltaa, vaan tavoittelemme sitä iloa ja tyytyväisyyttä, joka kertoo näistä saavutuksista. Vastaavasti negatiivinen tunne, kuten pettymys tai hämmennys, kertoessaan haitallisista asiainiloista, on itsessäänkin haitta. Emme halua eroon vain huonosta menestyksestä tai nolosta tilanteesta vaan nalkuttavasta tunnetiedosta, joka kertoo jo tietoon tullutta haittaa. Elämyksellisesti emotionaalinen olento voi näin tavoitella ja saavuttaa kaksinkertaisia etuja, käytännöllisiä etuja ja niistä tiedottavia mielihyvätunteita, *elämysetuja*. Vastaavasti hän joutuu sietämään ylimääräisiä haittoja, objektiivisista haitoista kertovia tai varottavia mielihapahan tunteita, *elämyshaittoja*. (Myllyniemi 1991.)

Vaikka ihmiset pystyvätkin monin tavoin manipuloimaan sekä mieltään että neurokemiaansa, tunne-elämykset ovat sittenkin spontaaneja. Elämysten kohdalla spontaanisuus tarkoittaa, että saavutuksista, epäonnistumisista ja uhkaavista haitoista saadaan tunnetietoa. Tämä tieto voi olla virheellistä, mutta tiedämme, ettei se ei ole epärehellistä. Tunteiden pohjimmainen mielipahan ja mielihyvän vastakkaisuus kertoo elämän perusrytmistä: irti mielipahasta ja kohti mielihyvää. Seuraavassa esitettävässä tunteiden luokittelussa tunne-elämykset onkin monissa kohdin yhdistetty toisiinsa mielipahan

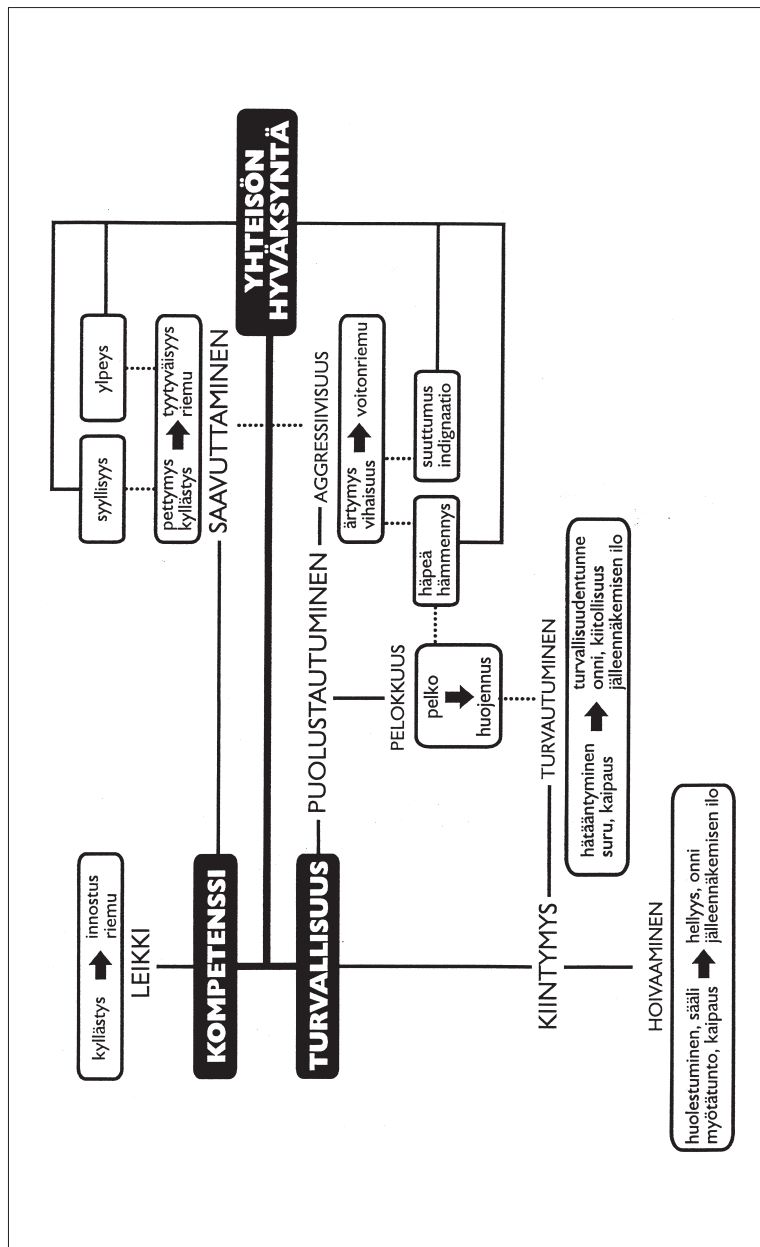
sävyisten lähtötunteiden ja mielihyvän sävyisten päätöstunteiden rakenteiksi.

## Tunne-elämysten luokittelu

Kuviossa 1 esitetään kaavio, jossa tunne-elämyksiä on luokiteltu elintärkeiksi katsottavien funktioiden mukaan. Monet kaaviossa mainitut tunnekäsitteet löytyvät emotioiden listoilta, mutta mukana on myös näiltä listoilta puuttuvia elämyskäsitteitä. Kaaviossa mainitut yleiset funktiot katsotaan emotionaalistuneiksi. Niihin liittyy spontaania fysiologista virittymistä, spontaaneja käyttäytymisvalmiuksia, joissain tapauksissa spontaania ilmeviestintää ja kaikissa tapauksissa spontaania elämyksellistä tietoisuutta funktion mukaisten tavoitteiden toteutumisesta.

Tunne-elämykset luokitellaan kaaviossa yleisimmällä tasolla kolmen funktion mukaan. Tunteet voidaan jakaa *turvallisuudesta*, *kompetenssista* ja *yhteisön hyväksynnästä* kertoviin elämyksiin. Turvallisuusfunktion alueella erotellaan kahden tyyppistä emotionaalista suuntautumista, *puolustautumista* ja *kiintymyssuuntautumista*. Puolustautumisen tunteet kertovat kokijalle oman turvallisuuden tai omien etujen uhanalaisuudesta ja tällaisen uhan väistymisestä. Kiintymystunteet ajatellaan pohjaltaan hoivasuhteen tunteiksi, jälkeäisten turvallisuuden takaamiseen kehittyneiksi emotionaaliksi suhtautumistavoiksi. Puolustautuessaan yksilö on joko vahvoilla tai heikoilla, tunteissaan joko *aggressiivinen* tai *pelokas*. Kiintymyksen tunteissa voidaan erotella *hoivaamisen tunteet* hoivattavan *turvautumistunteista*. Puolustautuessaan ja turvautuessaan yksilö toimii egoistisesti, hoivaajan tunteet ovat altruistisia. Kompetenssin alueella kaaviossa erotellaan

Kuvio 1. Tunne-elämysten funktionaalinen luokittelu



*leikkiin* liittyvä motivaatio ”vakavaluontoisemmasta” *saa-*  
*vuttamisen* motivaatiosta. Turvallisuuden ja kompetenssin  
tunteet on omissa lokeroissaan kuvattu lähtö- ja päätöstila-  
tunteina. Lokerossa oleva nuoli osoittaa motivaation suuntaa  
epämieluisasta lähtötunteesta kohti mieluisaa päätöstunnet-  
ta. Pisteviivoilla osoitetaan, että eri järjestelmiin kuuluvat  
tunteet voivat helposti viritä yhtä aikaa.

Lopulta kuviossa eräät tunteet on yhdistetty yhteisön hy-  
väksynnäksi nimitettyyn funktioon. Tämän alueen tunteet  
ovat ihmiselle ominaiseen normatiiviseen sosiaalisuuteen  
liittyviä elämyksiä. Niitä voidaan ymmärtää yhteisön toimin-  
nalle asettamien vaatimusten ja standardien perusteella. Yh-  
teisöllisten tunteiden kohdalla pisteviivat osoittavat oletettua  
kehityksellistä yhteyttä kompetenssi- ja turvallisuustunteisiin.  
Yhteisölliset tunteet ajatellaan kuitenkin siinä määrin näiden  
sukulaistunteiden kaltaisiksi, ettei niille ole oletettu omia eri-  
tyisiä lähtötila-päätöstila -rakenteita.

Kaaviossa viitataan siis vain tunne-elämyksiin ja niiden  
oletettuihin yleisiin funktioihin. Siinä ei viitata fysiologisiin  
prosesseihin, kognitiivisiin arviointeihin, toimintavalmiuksiin  
tai kasvojen ilmeisiin. Nämä emotionaalisuudessa olennaiset  
asiat tulee tässä tapauksessa lukea rivien välistä.

### *Yksityisen turvallisuuden tunnesäätely: puolustautuminen*

Kaikkiin vähintään kolmen emotion luetteloihin sisältyy  
pelko ja vihaisuus. Puolustuskannalle joutuneen tilaa kuva-  
taan usein pako/hyökkäys-motivaatioksi. Uhkatilanteen ke-  
hittymistä tarkkaileva kokija, ihminen tai eläin, valmistautuu  
tarpeen tullen joko pakenemaan tai hyökkäämään. *Pelokkuus*  
ja *aggressiivisuus* ovat fysiologisesti lähellä toisiaan olevia

tiloja, jotka voivat muuttua toisikseen nopeasti ja myös olla yhtä aikaa virinneitä. Pelokkuudella ja aggressiivisuudella on kuitenkin toisistaan selvästi eroavat elämyslaadut. Kuviossa pelokkuus ja aggressiivisuus esitetään tunneprosesseina, joissa kokija elämyksellisesti tietää ensin uhanalaisuudestaan, sitten onnistuneen toiminnan jälkeen uhan väistymisestä. *Pelko* voi olla vähäistä arkuutta tai varautuneisuutta, mutta se voi myös olla kauhua tai intensiivistä kammoa. Tosin turvatuissa oloissa elävä ihminen voi tieteen tahtoenkin hakea jännitystä, mutta tositilanteessa pelko on mielipahaa, josta halutaan pois. Kaaviossa pelon positiiviseksi päätöstunteeksi on asetettu *huojennus*. Oletuksena on siis, että pelostaan vapautunut saa huojennuksen elämysedun. Lazarus (1991) on ainoana tunnetuista tutkijoista katsonut huojennuksen perusemootiksi. Se joka on joskus tuntenut huojennusta, tietää, että tunne voi tuoda voimakasta mielihyvää. Ehkä huojennus liittyy nyky-yhteiskunnissa useimmin erilaisiin sosiaalisiin pelkoihin, kuten esiintymisen pelkoon, tai pitkään kannettujen huolten ja ahdistusten laukeamiseen. Pitkäaikaisesta kivusta kärsineet ihmiset ovat kertoneet, millaisen nautinnon kivun väistyminen voi antaa. Käyttäisivätkö kivut, pelot ja huolet lauetessaan samaa elämyskanavaa?

Kun uhan kokija tuntee olevansa riittävän vahvoilla, viritetty aggressiivinen suhtautuminen. *Vihaisuus* voi olla eriasteista vaihdellen vähäisestä ärtymyksestä raivoon. Vihaisuudella kuten pelontunteellakin tulkitaan omaa tai omien etujen uhanalaisuutta, mutta elämys ei ole välttämättä pelkkää mielipahaa. Aggressiivisuuteen jo sinänsä liittyy itsevarmuutta. Mitä varmemmaksi omien voimavarojen riittävyys käy, sitä suuremmalla mielihyvällä taistellaan.

Onnistuneen aggressiivisen virityksen päätöstunteeksi on kaavioon kirjoitettu *voitonriemu*. Ehkäpä tässäkin lokerossa olisi pitänyt olla myös maininta huojennuksesta. Voi olla,

että tositilanteissa saadut voitot, kun on taisteltu elintärkeistä asioista, sittenkin kuitataan pikemmin huojennuksen kuin riemun tuntein. Ehkäpä voitonriemu on pikemmin sosiaaliin arvovaltakiistoihin, nokitteluihin ja leikinomaisiin otteeluihin liittyvä tunne. Kilpaurheilu antaa onnekkaille mahdollisuuden kokea voitonriemua, jota usein ilmaistaan uhoavin aggressiivisin elein.

### *Hoivasuhteen tunnesäätely: kiintymys*

Pelko ei välttämättä johda pakenemiseen, vaan voimakkaan suojelijan huomaan hakeutumiseen. Aggressiivisuus ei välttämättä viriä omien, vaan myös toisen etujen puolustamiseksi. Nämä turvan etsimisen ja antamisen pyrkimykset on kaaviossamme yhdistetty kiintymysfunktioiksi. Kiintymystunteiden katsotaan olevan pohjaltaan varhaisen hoivasuhteen emotionaalisuutta. Kiintymyspyrkimyksissä voidaan erottaa toisistaan turvallisuuden takaajan, hoivaajan, käyttäytyminen ja tunteet ja heikomman osapuolen, turvautujan, käyttäytyminen ja tunteet. John Bowlby (1969) kuvasi pienen lapsen kiintymyskäyttäytymistä ytimeltään geneettisesti määräytyneenä kontrollijärjestelmänä, jossa tunteet säätelevät läheisyyttä hoivaajaan. Mutta myös hoivaajaa ohjaavat tunnepohjaiset pyrkimykset pitää pienokaista lähelläään, rauhoitella häntä ja osoittaa kiintymystä.

Puolustautumisen kuvauksessa tyydyimme vain muutama elämyskäsitteeseen. Sekä *hoivaamiseen* että *turvautumiseen* on kaaviossa sen sijaan liitetty useita elämyksiä. Turvautuminen, kuten pelokkuus, viriää oman turvallisuuden vaarantumisesta. Turvautuja ei taistele eikä pakene, vaan etsii vahvemman tai jo aiemmin turvalliseksi kokemansa hahmon

läheisyyttä ja rauhoittelua. Lähtötunteina, jotka kertovat turvan tarpeesta, on kuvioon merkitty *hätäntyminen*, *suru* ja *kaipaus*. Ehkä yksin jätetyn, hylkäämistä pelkäävän lapsen hätä on turvautumisorientaation lähtötunteiden alkumuoto. Pääöstunteita, jotka korvaavat hätäntymisyyden, on niitäkin kuviossa lueteltu useita: *turvallisuudentunne*, *onni*, *kiitollisuus* ja *jälleennäkemisen ilo*. Näistä turvallisuudentunne ja onni voidaan ajatella samaksi tunteeksi, hätäntymisen sijalle tulevaksi lämpimäksi ja liikuttuneeksi tunteeksi. Vai olisiko turvallisuudentunne vain huojennusta, jota tunnetaan kun toisen läheisyys ja tältä saatu lohdutus poistaa pahan olon? Oma intuitioni kertoo, että huojennus ja turvallisuudentunne ovat eri elämyksiä. Entä onko aitoa erityistä kiitollisuuden elämystä olemassa? Ehkä kiitollisuus on vain onnea ja iloa, mutta joka tapauksessa sellaista onnea ja iloa, jossa oma riippuvuus toisesta myönnetään auliisti. Jälleennäkemisen iloa tuntevat kuvion mukaan niin hoivan antaja kuin turvautuva. Jälleen voidaan toki kysyä, onko jälleennäkemisen ilo erilaista iloa kuin leikin tai saavuttamisen riemu. Monen emotiotutkijan paletissa on van yhdenlaista iloa.

Hoivaajakin kaipaa läheisyyttä. Muutoin hoivaajan lähtötunteille on ajateltu oma erityinen sävyensä. Toisen puolesta kannettu *huolestuminen* ja toisen puolesta tunnettu *myötätunto* voivat kahlehtia kokijan mieltä pitkään ja syvästi. *Sääli* voi tuntua sietämättömän kipeältä. Huolestuminen, myötätunto ja sääli motivoivat lähestymään, auttamaan ja lohduttamaan. Hoivaajan onnea nimitetään kaaviossa *hellyydeksi*. Hellyys on lämmin, suojeleva tunne, jonka siis tässä mallissa oletetaan eroavan hoivattavan onnesta, turvallisuudentunteesta.

Tässä esitetty kiintymystunteiden erottelu perustuu siis ennen kaikkea Bowlbyn (1969) näkemyksiin varhaisen hoivasuhteen tunteista. Biologeista Irenäus Eibl-Eibesfeld (1971)



on osoittanut, miten niin aikuisten ihmisten kuin muidenkin aikuisten kädellisten hellittelykäyttäytymisen muodot – suuteleminen, syleily, koskettaminen – voidaan johtaa varhaisen äiti-lapsi- tai emo-pienokainen-suhteen käyttäytymistavoista. Eibl-Eibesfeldt tähdentää myös, että seksuaaliseen rakkauteen liittyvä kiintymys on lainaa hoivasuhteen tunteista. Voimme ajatella edelleen, että mitkä tahansa läheiset suhteet saavat lämpönsä samoista lähteistä. Edellä esitellyistä emotiotutkijoista Izard ja Lazarus lukevat *rakkauden* emotioiden joukkoon, mutta kumpikin pitää rakkautta melko ongelmallisena ja monitahoisena emotiona. Izardin mukaan rakkauteen liittyy kohteen synnyttämää kiinnostusta ja iloa. Rakkauden muotoja on useita, mutta yhteistä näille on kiintymys, uskollisuus, ihailu, suojelunhalu ja hoivaaminen. Lazarus huomauttaa, että rakkaudella usein tarkoitetaan eräitä sosiaalisia suhteita pikemmin kuin emotiota. Hän erottelee romanttisen rakkauden ja kumppanuusrakkauden (companionate love) toisistaan. Edelliseen liittyy seksuaalinen halu, mutta sekä seksuaalinen että epäseksuaalinen rakkaus virittävät halun lähestyä, koskettaa ja olla yhteydessä sekä osoittaa toiselle lämpöä, hellyyttä ja kiinnostusta. Plutchik ei mainitse rakkautta tai kiintymystä, mutta hän ottaa emotioiden joukkoon *hyväksynnän*. Tällä hän tarkoittaa ryhmätoveria kohtaan tunnettua attraktiota ja luottamusta.

Kaaviossamme puolustautuminen ja kiintymys on yhdistetty turvallisuusfunktioita toteuttaviksi emotionaalisiksi suhtautumistavoiksi. Tämä yhdistäminen on siinä mielessä pikemmin semanttinen kuin funktionaalinen, että kiintymyskäyttäytyminen ja puolustautuminen voidaan katsoa toisistaan riippumatta kehittyneiksi järjestelmiksi. Näiden järjestelmien väliin syntyy kuitenkin funktionaalinen sidos, kun yhteisössä sekä vaalitaan yhteenkuuluvuutta että kilpaillaan hierarkkisista asemista. Ystävämme simpanssit antavat esi-

merkin emotionaalisesti hierarkkisesta järjestyksestä paljaimmillaan (de Waal 1983; Goodall 1986). Jane Goodallin mukaan simpanssit epäilemättä tuntevat paljon samoja tunteita kuin ihmiset. Kamppaillessaan dominoivasta asemasta nämä eläimet eivät Goodallin (mt., 442) mukaan tavoittele vain materiaalisia vaan myös psykologisia etuja. Korkean aseman saavuttanut eläin käyttäytyy itsevarmasti ja saa muilta alistuvaa huomiota. Voimme ehkä sanoa, että se on päässyt nauttimaan asemansa tuomista elämyseduista. Mutta ei alistumaan pakotettukaan näytä jäävän ilman mielihyvää. Simpansseilla on voimakas fyysisen läheisyyden ja kosketuksen tarve, ja läheisyyttä ja kosketusta halutaan nimenomaan korkea-arvoisilta kumppaneilta. Jopa perin pohjin löylytetty anoo kosketusta ja rauhoittamista nimenomaan pahoinpitelijältään. Kun hävinneen alistuva vetoomus on riittävän nöyrä, voittajan mieli sulaa ja äskeinen taistelupari istuu kylki kyljessä toisiaan sukien. Goodall (mt., 199) onkin kutsunut rauhoittavaa kosketusta emotionaaliseksi eduksi. Simpanssien yhteisön dynamiikka näyttää perustuvan yhtäältä siihen, että asemista kilpaillaan aggressiivisesti, ja toisaalta siihen, että yhteenottojen kiihko puretaan ja rauhanomaista yhteisyyttä ylläpidetään keskinäisin kiintymyksen osoituksin. (Ks. myös Myllyniemi 1989.)

Myös ihmisten yhteisöissä odotetaan hierarkiassa ylempien lunastavan asemansa hyvántahtoisuudella. Korkeassa asemassa oleva voi tietenkin antaa ja auttaa laskelmoiden, mutta antajan osa on "autuaampi", siinä pääsee nauttimaan hoivaajan onnea. Epäily, että antaja luopuessaankin kerää itselleen emotionaalisia etuja, ärsyttää sitten saajaa syyttelämään toista alentuaisuudesta. Ihmisten emotionaalisten alistumistaipumusten häkellyttävintä näyttöä on se palvonta, jota joukkoliikkeen johtaja voi synnyttää. Uutisfilmeistä näkyy, miten pakahduttavien onnen ja liikutuksen tunteiden vallassa on tervehditty milloin Maoa, milloin Hitleriä tai Kim

Il-Sungia. Näitä johtajia rakastettiin tunteella, joka on lapsen turvautuvan rakkauden kaltaista. Mutta myös aivan tavanomaisissa valtasuhteissa voidaan esimiehiin suhtautua kiintymyksen tuntein. Tätä kiintymystä nimitetään arvostukseksi tai kunnioitukseksi, mutta ehkei esimieheltä saatu kehu tai kiitos tuntuisi niin mieluisalta, ellei alainen vastaanottaisi sitä turvautuvan kiintymyksen vallassa.

Eräät valtasuhteiden tunteet on katsottu peruseemootioiksi. Izard lukee inho-halveksunnan ja jopa ujouden emootioiksi, Lazarus kateus-mustasukkaisuuden. *Kateus* on selvästi hierarkkisen järjestyksen tunne. Kateus kertoo sellaisen kilpailijan menestyksestä, johon omaa suoriutumista on mielekästä verrata. Kun kilpailu koskee rakkautta, puhutaan *mustasukkaisuudesta*. Kateudella on sisartunne, *vahingonilo*, jota ei kuitenkaan ole nostettu peruseemootioiden joukkoon. Myös *halveksunta* voi olla luonteeltaan hierarkkista. Silloin elämys kertoo kokijalle yhtä aikaa omasta ylemmyydestä ja toisen vastenmielisyydestä.

### *Kompetenssi: leikki ja saavuttaminen*

Niin ihmisellä kuin eläimillä tuntuu olevan perusluontoinen tarve liikkua, leikkiä, olla utelias sekä tutkia asioita ja ympäristöä. Yleisellä tasolla voimme olettaa näiden toimien syntyvän kompetenssipyrkimyksistä eli tarpeesta harjaannuttaa, ylläpitää ja käyttää kykyjä ja taitoja. Kompetenssipyrkimykset toteutuvat usein emotionaalisesti. Jako turvallisuus- ja kompetenssiemotionaalisuuteen on kaaviomme perusjako. Turvallisuuspyrkimysten viriäminen häiritsee tavoitteellista toimintaa, joskin monesti on toimittava turvallisuutta vaarantaen. Kompetenssipyrkimykset on kaaviossamme jaettu

*leikkiin ja saavuttamiseen.* Leikki on luonnollisesti ennen kaikkea varttuvien yksilöiden, ihmisten ja eläinten, toimintaa, jossa harjaannutaan elämässä tarvittavissa taidoissa. Leikki on itsessään tyydyttävää toimintaa eli leikissä tavoitellaan pelkästään elämyksellisiä etuja. Kaavion mukaan leikkiin motivoitutaan *kyllästyneisyydestä*, halusta toimia tai kiinnittää mielenkiinto johonkin kiinnostavaan. Leikissä saavutetaan *innostuksen* ja *riemun* elämysetuja.

Saavuttamiseksi kutsutaan kaaviossa kaikkea sitä tavoitteellista toimintaa, joka elämässä on välttämätöntä. Saavuttaminen ei ole leikkiä vaan työtä, eikä siinä tavoitella ensisijaisesti elämyksellisiä vaan käytännöllisiä etuja. Mikä tahansa työ on kuitenkin helpompaa, jos sitä kannattelee tunnepohjainen motivoituminen. Tällöin työtä tehdään *innostuneesti* ja ennakoiden tavoitteiden tuomaa *tyytyväisyyttä* ja *riemua*. Tällöin työhön liittyy itse asiassa leikille ominaista emotionaalisuutta. Mihaly Csikszentmihalyi (1990) on kutsunut nimellä *flow*, ”virtaus”, sellaista helppouden, sujuvuuden, ilon ja kiinnostuksen tilaa, johon hyvin hallitussa ja tärkeäksi koetusta toiminnassa voidaan parhaimmillaan päästä. Tietenkin työtä usein tehdään ilman vähäisintäkään virtausta, ilman intoa ja iloa, ja työn päättyessä koetaan lähinnä vain fyysistä raukeutta ja levon tarvetta. Välttämättömään tavoitteelliseen toimintaan ihmistä luonnollisesti useimmiten patistavat muut kuin emotionaaliset yllykkeet. Joskus toiminta motivoituu kuitenkin *pettymyksestä*, halutaan yrittää uudelleen ja korjata epäonnistuminen. Toisinaan työhön tartutaan *kyllästyneisyyden* torjumiseksi.

Perusemootioiden listoilla kiinnostus ja ilo ovat ne kompetenssialueen tunteet, joihin useimmin viitataan. (Kompetenssialueen iloa on kaaviossa kutsuttu riemuksi, koska riemu, olkoonkin ilon täysi synonyymi, kuulostaa iloa toime-liaamalta tunteelta.) Ilo esiintyy melkein kaikilla emotio-

listoilla, kiinnostuskin enimmillään. Lazarus ei kuitenkaan mainitse kiinnostusta, eikä mitään sitä vastaavaa emotiota. Plutchik mainitsee uteliaisuuden, joka virittää kiinnostuneen ympäristön ja asioiden tutkimisen. Izard sen sijaan mainitsee kiinnostus-jännitys-emootion ensimmäisenä listallaan. Petty-mystä ei näy millään emotiolistalla.

Kompetenssitunteiden alueella kaavion tapa kuvata tunneprosessia negatiivisen lähtötunteen ja positiivisen päätöstunteen rakenteena jättää kieltämättä jotain tärkeää mainitsematta. Olennaisia tunteita koetaan itse toiminnassa, siis tavallaan kaavion nuolen kohdalla. Kiinnostus ja innostuneisuus ovat toiminnan tunteita. Usein toimintaa kannattelee optimistinen odotuksen tila, toivo, jota sitäkin on toisinaan pidetty emotiona.

### *Yhteisön hyväksyntä ja normatiiviset tunteet*

Kaaviomme kolmesta perusfunktioista voidaan turvallisuutta ja kompetenssia pitää yhteisön hyväksyntää vanhempina. Niille ominaiset toimintapyrkimykset ja emotiot ovat olleet olemassa jo ennen kuin vain ihmisille ominainen normatiivinen yhteisöllisyys ja sille ominaiset emotiot kehittyivät. Kuvio sisältää siis ajatuksen, että kompetenssi- ja turvallisuusfunktioiden ja yhteisöllisen hyväksynnän erottelu merkitsee evolutiivista hyppäystä. Evolutiivinen jatkuvuus näkyy kuitenkin siinä, että normatiivisten emotioiden oletetaan kehittyneen kompetenssi- ja turvallisuusemotioiden pohjalta. Kuten edellä esitettiin, sosiaalisia järjestelmiä voidaan rakentaa pelkkien turvallisuuspyrkimysten varaan. Puolustautumiseen ja kiintymyspyrkimykseen perustuva hierarkkinen sosiaalisuus mahdollisesti myös ”jalostaa” turvallisuusemotioista

erityisiä hierarkkisia elämyslaatuja kuten valta-asemaan liittyvää mielihyvää ja nousupyrkimyksiin liittyvää kateutta ja halveksuntaa. Paljon selvemmin erityisiä elämyslaatuja ovat kuitenkin ne emotiot, jotka liittyvät vain ihmisille ominaiseen yhteisöllisyyteen.

Normatiivinen sosiaalisuus merkitsee, että yhteisössä noudatetaan yleisesti hyväksyttyjä sääntöjä ja että sääntöjen noudattamista valvotaan kollektiivisesti. Yhteisö on sääntöjä noudattavalle jäsenelleen olennainen turvallisuuden takaa-ja, mutta se voi myös asettua yksilöä vastaan kollektiivisena mahtina. Yhteisö on sekä tuki että uhka. Sitä vihaisuutta, joka saa voimansa tukeutumisesta sääntöihin ja niiden kautta koko yhteisöön, voidaan kutsua *suuttumukseksi* tai, jos halutaan tarkentaa, moraaliseksi suuttumukseksi. Moraalinen suuttumus voi olla voimakas tunne. Suomen kielessä tähän tunteeseen viittaavat erityiset sanat, tuohtumus ja närkeästyminen, eivät kuitenkaan ole juuri nenän nyripistystä voimakkaampia, siksi kaavioon onkin lisätty vierasperäinen ”indignaatio”.

Suomalaisen sosiologian suuri klassikko Edward Westermarck (1933) asetti moraalisten käsitysten alkuperän nimenomaan moraaliseen suuttumukseen ja moraalisen hyväksynnän tunteisiin. Moraalinen suuttumus on hänen mukaansa henkilökohtaisen kostonhalun johdannainen, mutta poikkeaa kuitenkin tavanomaisesta vihaisuudesta olennaisesti. Moraalinen suuttumus on nimittäin luonteeltaan puolueetonta ja pyyteetöntä. Suuttumus kohdistetaan henkilöstä riippumatta tiettyjen rikkomusten tekijöihin, eikä suuttumusta aiheuta kokijan omien etujen vaan oikeuden tai oikeudenmukaisuuden vaarantuminen. Westermarckin mukaan julkisesti ilmaistua kollektiivinen suuttumus on moraalisen paheksunnan perusta.

Pyyteettömän tunteen kannustamana on toki edistetty yleistä oikeudenmukaisuutta. Kollektiivisen suuttumuksen

piiriin täytyy kuitenkin lukea myös vähemmän jaloja ilmiöitä kuten heikosti perustellut lynkkausmielialat ja vastaavat aggressiiviset joukkoilmiöt. Ehkä moraalisen suuttumuksen useimmiten sytyttää omalle tai läheisten kohdalle sattunut epäoikeudenmukainen kohtelu. Tällaista tunnetta ei voi pitää pyyteettömänä, mutta yhteisössä se vahvistaa sääntöjen puolueetonta soveltamista.

Nykyiset emotiotutkijat eivät nosta moraalista suuttumusta niin tärkeään asemaan kuin Westermarck. Erityiseksi perusemotioksi sitä ei ole katsottu. Antropologi Catherine Lutz (1990) tuli kuitenkin tehneeksi hyvin westermarckilaista tutkimusta paneutuessaan Ifalukin atollisaaren asujien emotionisanastoon. Hän saattoi osoittaa, miten tärkeitä tunteita *song* eli oikeutettu vihaisuus ja *metagu* eli *songin* virittämä pelokas tottelevaisuus olivat ifalukilaisten elämässä. Sosiaalista järjestystä pidettiin saarella yllä juuri näihin tunteisiin viittaamalla.

*Häpeä* mainitaan usein perusluonteisten emotionioiden listoilla, *hämmennyskin* toisinaan. Plutchik ei näitä kuitenkaan mainitse, Izard mainitsee häpeän ja Lazarus yhdistää syyllisyyden ja häpeän. Häpeällä tarkoitetaan useimmiten jotenkin syvempää tunnetta, hämmennyksellä pinnallisempaa ja nopeammin ohimenevää elämystä. Häpeässä tullaan vahvasti tietoiseksi omasta minästä, omat teot, taidot tai oma olemus koetaan toisten silmissä riittämättömäksi tai halveksittavaksi. Kaaviossamme oletetaan häpeästä ja hämmennyksestä kehityksellinen yhteys pelkoon ja vihaisuuteen. Elämyslaatuina häpeä ja hämmennys eroavat pelokkuudesta ja vihaisuudesta. Häpeä kuitenkin asettaa kokijan samalla tavalla heikompaan asemaan kuin pelko ja pelon tavoin siihen liittyy halu pae- ta tai piiloutua. Häpeä on myös yhteydessä aggressiivisuuteen. Häpeään voi liittyä nöyryytettyä itseän kohdistettua raivoa, joka myös helposti käännetään kohdistumaan toisiin

(Tangney 1995). Häpeän ja hämmennyksen tunteiden kiusallisuutta lisää näkyvä punastuminen. Kemper (1987) katsoo juuri punastumisen liittävän häpeän vihaisuuteen, ilmenehän vihaisuuskin kasvojen punehtumisena. Toisaalta on katsottu vihaisuuden punan kertovan häviöllä olemisesta, itsevarmaan vihaisuuteen liittyikin kalpeneminen. Häpeä olisi näin häviölle joutuneen vihaisuutta. Häpeä on elämyshaitta, joka saa kokijan tunnustamaan yhteisön kollektiivisen mahdin.

Häpeä, hämmennys ja suuttumus ovat normatiivisia puolustautumistunteita. Näiden joukkoon voitaisiin lisätä *moraalinen halveksunta*. Edellä viitattiin halveksuntaan hierarkkisen järjestelmän tunteena, jota sosiaalisesti ylempi voi tuntea katsolessaan vähäpätöisempiä kanssaeläjiään. Tällaisen aristokraattisen vastenmielisyyden sijasta halveksuntaa ehkä kuitenkin useammin tunnetaan moraalisin perustein. Halveksuva katse luodaan moraalisesti väheksytyyn.

Kaaviossamme *syyllisyys* ja *ylpeys* on katsottu kompetenssitunteiksi. Lazarus katsoo syyllisyyden läheisesti häpeään liittyväksi emootioksi, mutta syyllisyyden ja häpeän eroavuutta on osoitettu monin tutkimuksin (Tangney 1995). Syyllisyys on kyllä häpeän kaltainen minätietoisuustunne, mutta kun häpeävä tuntee itsensä jotenkin kokonaisuudessaan moitittavaksi, syyllisyyttä kannetaan joistakin erityisistä moitittavista teoista. Syyllisyydentunne on pettymystä omaan toimintaan, joko niin, että pettymyksen ohella mieltä painaa toisten moitteiden ennakointi, tai niin, että pettymys kohdistuu omaan moraaliseseen kompetenssiin. Kun häpeävä haluaa piiloutua ja kätkeä puutteensa, syyllisyyttä tunteva haluaa paljastaa tekonsa ja palauttaa näin yhteyden toisiin. Tunnustaessaan syyllinen tuo oman kompetenssin puutteensa julki, mutta voi samalla osoittaa moraalista kompetenssiaan arvostella toimintaansa hyväksyttävällä tavalla.



Kun syyllisyyttä tunteva tietää olevansa vastuussa haitallisista seuraamuksista, *ylpeyttä* tunteva tietää edullisten seuraamusten olevan hänen ansiotaan. Lapsi tuntee ylpeyttä, kun on itse suoriutunut jostain, johon on aiemmin tarvittu vanhempien apua. Tunteakseen ylpeyttä myös aikuisen täytyy voida lukea suoritus omaksi ansiokseen. Lisäksi suorituksen täytyy ylittää yhteisön määrittelemälle erinomaisen suoriutumisen tasolle. Ylpeys on ylimääräinen elämysetu, jonka yhteisö voi antaa erityisen kompetentille jäsenelleen.

## **Muuttuvat vai vakioiset tunteet?**

Tässä luvussa esiteltäytunne-elämysten luokittelu rakennettiin biologisesti elintärkeiksi katsottavien funktioiden varaan. Katsottiin, että funktiot ovat emotionaalistuneet ja niihin liittyy spontaanisti viriäviä funktion toteutumista takaavia käyttäytymistäipumuksia. Ainakin ihmisellä emotionaalistuminen merkitsee lisäksi tunne-elämyksellistä tietoisuutta funktioiden vaarantumisesta ja toteutumisesta.

Tällainen biologisen pohjan tähdennys merkitsee, että emotiot on ajateltava melko vakioisina pysyviksi psyyken osatekijöiksi. Tässä artikkelissa esitetyssä tunne-elämysten kaaviossa on kuitenkin yksi muutostapahtuma, nimittäin yhteisön hyväksyntään perustuvien tunteiden kehittyminen. Normatiivisen yhteisön vaatimuksiin sopeutuminen oli kehityessään uusi funktio, joka synnytti vanhempien emotioiden pohjalta uusia toimintavalmiuksia ja elämyslaatuja.

Esiteltäytyn kaavioon on liitetty useampia elämyskäsitteitä kuin yleensä luetellaan perusemotioiden listoilla. Lähdettiin ajatuksesta, että toisistaan eroavia elämyslaatuja on sittenkin useampia kuin emotiotutkijoiden enimmillään oletamat

kymmenkunta. Tosin ajatusta jouduttiin monissa kohdin epäilemään. Ehkä emme sittenkään pystyisi erottamaan toisistaan leikin, saavuttamisen, voiton ja jälleennäkemisen iloa, jos näitä tunteita voitaisiin kokea jonkinlaisessa tyhjiössä. Entä onko pelolla, hätäntymisellä ja huolestumisella todella erilainen elämysväri? Ehkä näillä sanoilla vain erotellaan eri tilanteissa syntyvää mielipahaa. Mitäpä jos pystymmekin luonnostaan erottamaan vain mielipahan mielihyvää? Radikaalissa konstruktionistisessa emotiotulkinnassa on menty tätäkin pidemmälle ja epäilty, pystyykö ihminen ilman muuta erottamaan edes mielihyvää mielipahasta. Tämän näkemyksen mukaan emotioksi kutsuttu tila on pohjaltaan sävytöntä fyysistä aktivoitumista, jolle sitten annetaan tilanteesta poimittujen vihjeiden perusteella tietty elämyslaatu (Averill 1980; Harré 1986b).

Sitä tunteiden tulkintaa, jota tässä luvussa on esitelty, ei tietenkään voi yhdistää radikaalin konstruktionismin mukaiseen ajatteluun. Mitä tahansa aktivoitumista emotionaaliseen tilaan liittyykin, sen voidaan ajatella jo viritessään ohjaavan toimintaa tiettyjen funktioiden toteutumisen suuntaan. Tulkinta voidaan toki yhdistää ajatteluun, jonka mukaan elämyslaatuja on tässä esitettyjä vähemmän. Mutta ehkä ihmisen emotionaalisuutta ymmärtääkseen tulisi nähdä, että yhteisöllisten emotioiden syntyyn liittyy ihmisen kaikkea emotionaalisuutta koskenut muutos. Oletusta tällaisesta radikaalista muutoksesta on kehitetty Lev Vygotskin 1930-luvulla esittämien ajatusten pohjalla. Anja Koski-Jännes (1975, 2004) on tuonut Vygotskin ajattelua suomalaiseen keskusteluun ja kertonut myös Vygotskin kesken jääneestä emotioita koskevasta projektista (ks. myös Hänninen 2001). Vygotskin mukaan ihmisen psyyken erityinen luonne liittyy hänen kykynsä käyttää välineitä ja merkkejä. Välineistä ja merkkijärjestelmistä olennaisin on puhekieli, jonka kehittyminen avarsi ihmisen mielen

tietoisuuteen ja intentionaalisuuteen perustuvaksi. Vygotski kutsui välineiden ja merkkien käyttöön perustuvia kykyjä ja toimintamalleja korkeammiksi psyykkisiksi funktioiksi. Tällaiset funktiot eivät hänen mukaansa kehity luontaisesti, vaan ne ilmenevät ensin sosiaalisessa vuorovaikutuksessa ja vasta sisäistyttyään muuttuvat osaksi yksilön kykyjä. Vygotski katsoi edelleen, että vanhat, luonnolliset funktiot ovat säilyneet ihmisen mielessä korkeampien funktioiden ohessa.

Vygotskilaista ajattelua voitaisiin soveltaa kaavioomme niin, että katsotaan yhteisöllisten tunteiden edustavan korkeampaa funktionaalista tasoa muiden tunteiden jäädessä matalammalle, luonnollisten tunteiden tasolle. Niinpä kun tyytyväisyys muuttuu ylpeydeksi, pettymys syyllisyydeksi, vihaisuus moraaliseksi suuttumukseksi ja pelko häpeäksi, on kokija sisäistänyt sosiaalisen standardin tunteensa osatekijäksi ja samalla tunne on sidottu osaksi yhteisöllistä järjestystä. Esimerkiksi lapsi alkaa tuntea ylpeyttä sisäistettyään äidin antaman kehun ja ryhtymällä tavallaan itse omien suoritustensa kehujaksi äidin osoittamien standardien mukaisesti. Voimme ajatella, että yhteisöllinen tunne voi viritä kahta tietä. Niinpä moraalinen suuttumus voi viritä normatiivisen arvion perustalla, esimerkiksi pannaan merkille räikeä epäoikeudenmukaisuus ja tullaan vihaiseksi, tai omia etuja puolustettaessa jo syntyneelle ”luonnolliselle” vihaisuudelle etsitään moraalinen oikeutus. Edellinen tie on pyyteettömämpi, mutta molemmat vahvistavat yhteisön normatiivista järjestystä. Vygotskilaiselta pohjalta on myös katsottu, ettei ihmisellä, ainakaan aikuistuneena, enää ole luonnollisia tunteita lainkaan (Ratner 1989). Kaikki tunteet saavat merkityksensä niistä yhteisöllisistä yhteyksistä, joiden varaan ne on rakennettu, ja kaikkiin tunteisiin liittyy moraalista arviointia.

Monet Vygotskin painottamat asiat tuovat mieleen hänen aikalaisensa Eino Kailan (1932/1982; ks. myös Koski-Jännes

1978) ajattelun. Kaila analysoi mielen kehittymistä melko lailla Vygotskin tavoin. Myös hän kuvasi henkisten pyrkimysten ja kykyjen syntyä kielen, symbolifunktion, kehittymisen myötä ja näki ihmismielen luonnollisten eli animaalistien ja korkeampien, henkisten pyrkimysten rakenteena. Emootiot on Kailan ajattelussa nähtävä osana ihmisen animaalisia, keskushermoston vanhemmista kerrostumista viriäviä tarpeita. Kailan mukaan animaaliset tarpeet eivät vain elä korkeampien henkisten pyrkimysten ohessa vaan niiden välttämättöminä osatekijöinä. Kaiken energiansa henkisetkin funktiot saavat psyyken animaalisista kerrostumista. Kun henkinen tarve tyydyttyy, tyydyttyy samalla siinä piilevä animaallinen pyrkimys. Kailan ajattelun mukaan tunteet ovat säilyttäneet animaallisen elinvoimansa.

Tässä luvussa esitetyssä tunteiden tulkinnessa piilee melkoisesti Kailan ajattelutapaa. Ihmisen emootiot syntyvät toki tietoisessa ja intentionaalisessa mielessä, joka pystyy arvioimaan itse elämystä, sen perusteita ja vaikutuksia ja joka pystyy myös tarvittaessa melkoisesti kontrolloimaan tunneilmauksia. Silti myös tietoisessa ja intentionaalisessa mielessä emootiot viriävät spontaanisti ja puhuvat omaa erityistä elämyskieltään. Tunteet ovat säilyttäneet luonnollisuuttaan myös kielellisesti nimettyinä ja sosiaaliin rakenteisiin kytkettyinä. Mielestäni on lohdullista ajatella, ettei luonto ole meitä sentään ihan hylännyt, vaan opastaa meitä omalla rehellistä tietoa ja aitoa toimintaa tähdentävällä tavallaan.

## Kirjallisuus

- Averill, James R. (1980) A constructionist view of emotions. Teoksessa R. Plutchik & H. Kellerman (toim.) *Emotion. Theory, research and experience*. Academic Press, New York, 305–339.
- Bowlby, John (1969) *Attachment and loss*. Volume 1, *Attachment*. Pelican, Harmondsworth.
- Buss, David M. (1999) *Evolutionary psychology. The new science of the mind*. Allyn and Bacon, Boston.
- Carver, Charles S., Lawrence, John W. & Scheier, Michael F. (1996) A control-process perspective on origins of affect. Teoksessa L. L. Martin & A. Tesser (toim.) *Striving and feeling. Interactions among goals, affect and self-regulation*. Lawrence Erlbaum, Mahwah, NJ, 11–52.
- von Cranach, Mario, Mächler, Elfie & Steiner, Vera (1985) The organization of goal-directed action: A research report. Teoksessa G. P. Ginsburg, M. Brenner & M. von Cranach (toim.) *Discovery strategies in the psychology of action*. Academic Press, London, 19–61.
- Csikszentmihalyi, Mihaly (1990) *Flow: The psychology of optimal experience*. Harper and Row, New York.
- Damasio, Antonio (2000) *Tapahtumisen tunne. Miten tietoisuus syntyy*. Terra Cognita, Helsinki. (Alkuteos *The feeling of what happens*, 1999.)
- Goodall, Jane (1986) *Chimpanzees of Gombe. Patterns of behavior*. The Belknap Press of Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Eibl-Eibesfeldt, Irenäus (1971) *Rakkaus ja viha*. Kirjayhtymä, Helsinki. (Alkuteos *Liebe und Hass*, 1970.)
- Fischer, Kurt W. & Tangney, June Price (1995) Self-conscious emotions and affect revolution: Framework and overview. Teoksessa J. P. Tangney & K. W. Fischer (toim.) *Self-conscious emotions. The psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride*. The Guilford Press, New York, 3–22.
- Frijda, Nico (1998) The laws of emotion. Teoksessa J. M. Jenkins, K. Oatley & N. L. Stein (toim.) *Human emotions: A reader*. Basil Blackwell, Oxford, 270–277.

- Frijda, Nico H. (1986) *The emotions*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Izard, Carroll E. (1991) *The psychology of emotions*. Plenum Press, New York.
- Harré, Rom (toim.) (1986a) *The social construction of emotions*. Basil Blackwell, Oxford.
- Harré, Rom (1986b). An outline of the social constructionist viewpoint. Teoksessa R. Harré (toim.) *The social construction of emotions*. Basil Blackwell, Oxford, 2–14.
- Heelas, Paul (1986) *Emotion talk across cultures*. Teoksessa R. Harré, (toim.) *The social construction of emotions*. Basil Blackwell, Oxford, 234–266.
- Hänninen, Vilma (2001) Lev Semjonovits Vygotski. Tietoisuuden kulttuurihistoriallinen kehitys. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O.-H. Ylijoki (toim.) *Sosiaalispsykologian suunnannäyttäjät*. Vastapaino, Tampere, 79–103.
- Kaila, Eino (1982) *Persoonallisuus*. Otava, Helsinki. (Alkuteos 1934.)
- Kemper, Theodore D. (1993) Sociological models in the explanation of emotions. Teoksessa M. Lewis & J. M. Haviland (toim.) *Handbook of emotions*. Guildford Press, New York, 41–51.
- Kemper, Theodore D. (1987) How many emotions are there? Wedding the social and autonomic components. *American Journal of Sociology* 93, 263–289.
- Koski-Jännes, Anja (1975) Lev Semjonovits Vygotski – marxilaisen tietoisuustutkimuksen pioneeri. Teoksessa K. Helkama & A. Koski-Jännes (toim.) *Marxilaisen sosiaalipsykologian kysymyksiä*. Gaudeamus, Helsinki, 85–108.
- Koski-Jännes, Anja (1978) Snellman ja Kaila suomalaisen persoonallisuudentutkimuksen tiennäyttäjinä. *Psykologia* 13, 5, 19–34.
- Koski-Jännes, Anja (2004) *Biologinen, sosiaalinen ja Vygotski*. Käsikirjoitus.
- Lazarus, Richard S. (1991) *Emotion and adaptation*. Oxford University Press, New York.
- LeDoux, Joseph (1996) *The emotional brain. The mysterious underpinnings of emotional life*. Simon & Schuster, New York.

- Lupton, Deborah (1998) *The emotional self. A sociocultural exploration.* Sage, London.
- Lutz, Catherine (1988) *Unnatural emotions. Everyday sentiments on a Micronesian atoll & their challenge to Western theory.* The University of Chicago Press, Chicago.
- Lutz, Catherine (1990) *Morality, domination and understandings of "justifiable anger" among the Ifaluk.* Teoksessa G. R. Semin & K. J. Gergen (toim.) *Everyday understanding. Social and scientific implications.* Sage, London, 204–226.
- Markus, Hazel R. & Kitayama, Shinobu (1994) *The cultural construction of self and emotion: Implications for social behavior.* Teoksessa S. Kitayama & H. R. Markus (toim.) *Emotion and culture: Empirical studies of mutual influence.* The APA Press, Washington, DC, 89–130.
- Myllyniemi, Rauni (1982) *Nonverbal communication of elemental social orientations – studies with face diagrams.* Research Reports, Department of Social Psychology, University of Helsinki, 2/1982.
- Myllyniemi, Rauni (1984) *Mitä ovat emootiot?* Teoksessa R. Myllyniemi & K. Helkama (toim.) *Sosiaalipsykologian näköaloja.* WSOY, Helsinki, 65–85.
- Myllyniemi, Rauni (1989) *Sosiaalinen emotionaalisuus – simpanssit ja ihmiset.* *Psykologia* 24, 5, 372–378.
- Myllyniemi, Rauni (1991) *Emotionaalisen elämyksen ongelma.* *Psykologia* 26, 5, 360–365.
- Myllyniemi, Rauni (1997) *The interpersonal circle and the emotional undercurrents of human sociability.* Teoksessa R. Plutchik & H. R. Conte (toim.) *Circumplex models of personality and emotions.* The APA Press, Washington, DC, 271–295.
- Näre, Sari (toim.) (1999) *Tunteiden sosiologiaa I ja II.* Suomalaisen kirjallisuuden seura, Helsinki.
- Ortony, Andrew & Terence, J. Turner (1990) *What's basic about basic emotions?* *Psychological Review* 97, 315–331.
- Plutchik, Robert (1980) *The emotions: A psychoevolutionary synthesis.* Harper & Row, New York.
- Ratner, C. (1989) *A social constructionist critique of the naturalistic theory of emotion.* *The Journal of Mind and Behavior* 10, 211–230.

- Schwarz, Norbert (1990) Feelings as information. Informational and motivational functions of affective states. Teoksessa E. T. Higgins & R. M. Sarrentino (toim.) Handbook of motivation & cognition. Volume 2. Guilford Press, New York, 527–561.
- Shweder, Richard A. & LeVine, Robert A. (toim.) (1984) Culture theory. Essays on mind, self and emotions. Cambridge University Press, Cambridge.
- Tangney, June Price (1995) Shame and guilt in interpersonal relationships. Teoksessa J. P. Tangney & K. W. Fischer (toim.) Self-conscious emotions. The Psychology of shame, guilt, embarrassment, and pride. The Guilford Press, New York, 114–139.
- Tarlow, Sarah (2000) Emotion in archeology. *Current Anthropology* 41, 713–746.
- de Waal, Frans (1983) Chimpanzee politics. Power and sex among apes. Unwin Counterpoint, London.
- Westermarck, Edvard (1933) Moraalin synty ja kehitys, I Siveelliset yleiskäsitteet. WSOY, Porvoo. (Alkuteos The origin and development of the moral ideas, 1906–1908.)





TF 04



# EMOOTIOT JA MORAALINEN KÄYTTÄYTYMINEN

*Westermarckin ja Lagerborgin  
vanhojen ajatusten uusi elämä*

Pertti Rautio



Edvard Westermarck (1862–1939) saavutti jo nuorena tutkijana maailmanmaineen avioliittoa koskevilla tutkimuksillaan, ja mainetta vahvisti myöhemmin hänen moraalia koskeva mammuttimainen tutkimuksensa, joka ilmestyi 1906 ja 1908. Westermarck oli jo nuorena innostunut Charles Darwinin ajatuksista ja pyrki omissa töissään yhdistämään luontoon ja kulttuuriin liittyvät näkökulmat. Tutkiessaan moraalin alkuperää hän oli erityisesti kiinnostunut siitä, mikä oli se sosiopsykologinen konteksti, jossa moraalinen käyttäytyminen on syntynyt ja kehittynyt (Allardt 2000, 26; Ihanus 1990, 208–237). Moraali oli Westermarckin mukaan väline ihmisten eloonjäämisessä ja selviämisessä lajina. Westermarckin moraaliteoria ja hänen antropologiset tutkimuksensa koettiin maailmalla kuitenkin vanhentuneiksi jo 1920-luvulta alkaen. Evoluutioteoriaan liittynyt näkökulma koettiin aikansa eläneeksi, samoin Westermarckin metodi. Suomessa Westermarckia kyllä muistettiin edelleen ja arvostettiin maineikkaana tutkijana, mutta sosiologiassakin hänen ympärilleen

muodostunut koulukunta syrjäytyi sosiologian ja antropologian alueella lopullisesti heti toisen maailmansodan jälkeen. Vaikka sosiologian tieteellinen seura kantoi Westermarckin nimeä, tutkijana Westermarck kuului pelkästään oppihistoriaan.

Erityisesti yhteiskuntatieteiden kehitykseen on kuulunut vanhojen ajatusten paluu uusissa yhteyksissä. Itse totesin tämän, kun valmistelin klassikkoluentoa Westermarckista ja tulin selvittäneeksi ja pohtineeksi, miltä hänen ajatuksensa vaikuttavat tämän hetken näkökulmasta. Westermarck ei enää näyttäneenkään tieteellisesti vanhentuneelta ainakaan keskeisten näkemystensä osalta, vaan huomasin olevani keskellä uusinta moraalialue koskevaa tutkimusta ja keskustelua. Tässä keskustelussa myös Westermarck oli valmiina odottamassa uudelleen löydettyä. Timothy Stroup (1982) oli julkaissut Westermarckia koskevan väitöskirjan, joka palautti Westermarckin antropologiseen, etiikkaa koskevaan keskusteluun. Kymmenisen vuotta myöhemmin Juhani Ihanus (1990) esitti väitöskirjan, jossa hän tutkii Westermarckin tuotantoa psykologian näkökulmasta ja pitää sitä keskeisiltä osin ”sosiopsykologisena”. Ihanuksen tutkimus käsittelee melko laajasti myös Westermarckin moraaliiin liittyviä näkemyksiä ja tutkimuksia. Aivan viime vuosina Westermarckin tuotanto on kiinnostanut evoluutiopsykologian näkökulmasta. Heikki Sarmaja on pitkään ollut kiinnostunut muun muassa Westermarckin insestikieltoa koskevasta selityksestä ja moraaliteoriasta monien muiden tutkijoiden tavoin. Leonard D. Katzin (2002) toimittamassa artikkelikokoelmassa ”Evolutionary Origins of Morality” Westermarck huomioidaan useissa kohdissa tutkimusalan kiistattomana klassikkona. Kiinnostus biologiaan ja evolutionismiin on yhteiskuntatieteissä lisääntymässä ja se lisäänee kiinnostusta myös Westermarckin moraalialue koskeviin tutkimuksiin, joissa emotioilla on keskeinen rooli.

On tapahtunut se, mitä Allardt (2000, 38) muistelee Westermarckin ystävän Rolf Lagerborgin ennakoineen puhuessaan nuorille sosiologeille: ”Ette näytä välittävän Westermarckista lainkaan, mutta pitäkää varanne, hän palaa!” Westermarck on palannut elävänä klassikkona eikä vain oppihistoriallisena kummituksena.

Westermarckin nuorempi ystävä Rolf Lagerborg päätyi tutkimaan emootioita moraalia koskevista tutkimuksistaan käsin, vaikka hänen moraaliteorioitaan ei voikaan varsinaisesti pitää emootioihin perustuvina. Hän kuitenkin katsoo moraalin olevan läheisessä yhteydessä yhteisössä ilmenevään paheksuntaan. Moraalisilta velvollisuuksilta vaaditaan loukkaamatonta kunnioitusta sanktioiden uhalla. Moraalittomia ovat teot, joita yhteisö paheksuu. Lagerborgin emotioteoria on kiinnostava siksi, että hän edusti selkeästi positivistista, luonnontieteellistä psykologiaa ja ihmiskäsitystä aikana, jolloin neuropsykologia ja yleensäkin luonnontieteellisiin menetelmiin perustuva psykologia otti ensiaskeleitaan. Myös hänen ajattelunsa on selvästi evolutionistista.

## **Westermarck skottilaisen valistuksen tunnemoraaliteorian ja Darwinin oppien yhdistäjänä**

Westermarck (1897 / 1979, 430–435) erotti normatiivisen ja psykologisen etiikan. Hän piti vain jälkimmäistä tieteellisenä ja hänen teoriansa ja tutkimuksensa liittyvät siihen. Hänen mielestään tieteen tehtävänä ei ollut opettaa ihmisille, miten heidän tuli käyttäytyä, vaan tutkia ja selittää ilmiöitä, jotka faktisesti ovat olemassa. ”Etiikan tehtävänä ei siis ole ennen kaikkea tutkia, mikä on oikein, vaan mitä pidetään oikeana ja

mitä tarkoittaa se, että jotakin pidetään oikeana.” Filosofisissa arvioissa Westermarckin moraaliteoriaa on pidetty ainakin jossakin määrin epäselvänä ja epätasmallisena, ja hänen on katsottu käsittäneen väärin moraaliteoriaansa laadun. Ihanuksen mielestä filosofisissa arvioissa on puolestaan pidetty Westermarckia filosofisempana kuin hän olikaan ja ohitettu ja vähätelty hänen psykologisia painotuksiaan. Jo laudaturtyötään Westermarck oli alaotsikossa luonnehtinut psykologiseksi tutkielmaksi, ja myös moraaliin liittyvän pääteoksensa hän ajatteli liittyvän pikemminkin vertailevaan psykologisen etiikan tutkimukseen kuin filosofiaan tai antropologiaan. Ihanuksen mielestä osuvin luonnehdinta olisi sosiopsykologinen etiikka. (Ihanus 1990, 215–216.) Westermarckin mukaan moraalikin on evoluutioprosessin aikaansaannos ja se on tehnyt ihmisistä tunteissaan ja tekemisissään jollakin tavalla välttämättä moraalisia ja altruistisia. Moraali ei kuulu mihinkään platonististen ideoiden maailmaan, mutta ihmiskunnan ulkopuolellakaan sillä ei ole tarkoitusta eikä oikeutusta. (Ihanus 1990, 235.) Etiikan tehtävänä Westermarck siis näki sen tutkimisen, milloin, miksi ja miten jokin käyttäytyminen synnytti moraalisia emotioita ja moraaliarviointien ilmaisemista. Tehtävänä ei ollut ihanteiden arviointi eikä moraalisten tuomioiden langettaminen.

Moraaliset arvostukset, eli arvostelmat hyvästä, pahasta ja velvollisuudesta, perustuvat Westermarckin mukaan lyhyesti sanottuna hyväksymisen tai paheksumisen tunteisiin, joita kohteena olevat teot tai asiat synnyttävät arvostelman esittäjässä. Asiat ovat moraalisesti hyviä tai huonoja siksi, että hyväksymme tai paheksomme niitä. Kaikki hyväksymisen ja paheksumisen tunteet eivät kuitenkaan ole moraalisia. Ensiksikin moraaliset tunteet ovat Westermarckin mukaan ansioperiaatteen mukaisia tunteita, mikä merkitsee sitä, että ne kohdistuvat elollisiin olioihin ja erityisesti ihmisiin sekä

näiden aikomuksiin, tekoihin ja persoonallisuuksiin. Toiseksi hän edellyttää, että hyväksyminen tai paheksuminen on puolueetonta ja pyyteetöntä. Moraalin perustumisesta tunteisiin seuraa, että moraaliset arvostelmat eivät voi olla objektiivisesti päteviä, ja moraalit on subjektiivista ja suhteellista. Näin tiivistää von Wright (1979, 279–281) Westermarckin moraaliteorian. Westermarck esitti moraaliteoriaansa ”The Origin and Development of Moral Ideas” (ODMI) teoksen ensimmäisessä luvussa (1906; suomennos 1933) ja hieman teoreettisemmin hän käsitteli sitä myöhemmin ”Ethical Relativity” (ER) -teoksessa (1932).

Moraaliteoreetikkona Westermarck yhdistää kiinnostavalla tavalla 1700-luvun valistusfilosofiaa Darwinin evolutiologistisiin teorioihin. Siitä, miten tämä tapahtui, ei ole paljontakaan aivan suoraa tietoa Westermarckilta itseltään. Vaikka Westermarck kirjoittikin muistelmansa (1927), hän ei monellakaan sanalla kerro moraaliteoriaansa kehityksestä. Hän kuitenkin mainitsee, että valmistuttuaan kandidaatiksi hän luki ruotsinnoksena Darwinin teoksen ihmisen polveutumisesta, ja tämä vaikutti niin, että Westermarck ryhtyi opiskelemaan englantia voidakseen lukea Darwinin käyttämää antropologista kirjallisuutta (Westermarck 1927, 69). Ihanus (1990, 209) arvioikin Westermarckin saaneen sekä avioliittoa että moraalit koskeville tutkimuksilleen alkusysäyksen Darwinin tuotannosta. Vuonna 1890 Westermarck piti Filosofisessa yhdistyksessä esitelmän, joka käsitteli Darwinin moraalit syntyä koskevaa hypoteesia. Siinä hän referoi ”The descent of man” -kirjan käsityksiä moraalit tunteen synnystä ja perustumisesta sosiaaliseen vaistoon. Paheksomme esimerkiksi vanhempia, jotka eivät huolehdi lapsistaan. Näin siksi, että jälkeläisistä huolehtiminen on ryhmän säilymistä kannalta välttämätöntä. Westermarckin siteeraaman Darwinin käsityksen mukaan moraalit hyväksymist ja paheksumist

kohteeksi tulevat ne käyttäytymismuodot, jotka ovat hyödyllisiä tai vahingollisia lajin säilymiselle. Moraalisten tunteiden synty siis on yhteydessä luonnonvalintaan. (von Wright 1979, 296.)

Darwin ajatteli vastavuoroisen altruismin selittävän ihmisen auttamiskäyttäytymistä. Yhteisten asioiden hyväksi toimiminen on ihmisen biologiseen perustaan juurtunutta altruistista toimintaa, johon liittyy lisääntyvää sympatian tunnetta ja moraalisia sentimenttejä liittyen siihen, mikä koetaan oikeaksi ja vääräksi. Darwin uskoi tapojen siirtyvän sukupolvelta toiselle, mutta altruismia tuottavaa geneettistä mekanismeista hän ei tuntenut. Darwinilaisen etiikan perusajatus kuitenkin on, että luonnonvalinta on tuottanut ihmiselle biologispohjaisia käyttäytymisvalmiuksia, joilla on toimintaa sääteleviä vaikutuksia ja joiden kautta välittyy biologispohjainen tapa kokea tietyt asiat oikeiksi ja vääriksi. Ihmisten elämässä nämä perityt ominaisuudet välittyvät kulttuuriseen muotoon ja johtavat moraalisten koodien muodostumiseen ja vakiintumiseen. Erityisen täsmällinen Darwinin moraalia koskeva teoria ei vielä ole. Sosiaalisen vaiston, sympatian, mielihyvän, moraalitajun ja järjen keskinäiset suhteet jäävät hänen esityksessään epämääräisiksi.

Westermarckin mukaan moraaliseen tunteeseen liittyy myös erityisiä tuntomerkkejä, joita olivat relaatiotunne ja tunteen yhtäpitävyys yhteistahdon kanssa (Ihanus 1990, 209). Myöhemmin tuntomerkeiksi vaihtuivat ansioperiaatteen mukainen tunne sekä pyyteettömyys ja puolueettomuus. Von Wright (1979;1982) on tutkinut Westermarckin moraali-teorian kehitystä Filosofisessa yhdistyksessä pidettyjen esitelmien ja keskustelujen pohjalta. Niiden perusteella voi päätellä, että Darwinilainen vaihe sijoittui vuosille 1890–1894, minkä jälkeen Westermarck ainakin osittain painotti vanhempaa Humen näkemystä, ja vuosina 1895–1897 hän vähitellen pää-



tyi omaan teoriaansa, jossa on niin sitaattien kuin sisällönkin perusteella vahvoja yhteyksiä Adam Smithin moraaliteoriaan. Westermarckin pääteoksen ODMI valmistelu kesti kuitenkin vielä vuosia, vaatien laajan empiirisen aineiston kokoamista niin kirjallisuudesta kuin kenttätöissä Marokossakin.

Westermarck oli tutustunut omien aikalaistensa psykologisiin ja emootioita koskeviin teorioihin, mutta erityisesti hän oli mieltynyt Adam Smithin moraalifilosofiseen pääteokseen ”The theory of moral sentiments” (1759), joka hänen mielestään oli ehkä merkittävin teos moraalipsykologian alueella. Smith painotti moraalin ja sympatian tunteen välistä yhteyttä. Sympatia toimi välittäjänä, kun kiitollisuus muuntuu moraaliseksi hyväksymiseksi ja kauna moraaliseksi paheksumiseksi. Moraaliset tunteet olivat moraalisia vain jos ne olivat pyyteettömiä ja puolueettomia. Omatunto oli Smithin mielestä ihmisen mieleen rakentunut toisen moraalinen katse, joka valvoi aiottujen tekojen moraalisuutta. Puolueeton katselija on sosiaalisen ryhmän moraalinen peili, josta ihminen voi nähdä itsensä ja oppia arvioimaan omia tekojaan. Näin moraali saa kunkin yksilön kohdalla myös yhteisöllisen sisällön. Moraali on välttämättä yhteisöllistä ja jaettavaa, eikä relatiivisuudessaan kuitenkaan mielivaltaista tai satunnaista. Westermarck totesikin, että meillä on oltava moraalin objektiivisuuden illuusio. Ilman uskoa moraalin objektiivisuuteen moraali menettää merkityksensä ja kantovoimansa. Tosiasiassa moraali kuitenkin on jonkinlaista biologisen kehityksen tuottamaa affektien merkkikieltä.

Smithin ystävä ja keskustelukumppani David Hume (1711–1776) oli myös moraalin tunneteorian kannattaja. Hän oli päätenyt käsitykseen, että mielenliikutukset aiheuttavat tekomme aivan samalla tavalla kuin luonnolliset syyt aiheuttavat luonnontapahtumat ja että moraaliset vakaumukset saavat meidät toimimaan, pelkkä järki ei siihen pysty. Moraalin

lähteenä on myötätunto eli luonnollinen taipumus kokea mielihyvää toisen onnellisuudesta ja tuskaa toisten kärsimyksistä ja epäonnesta. Moraalisäännöt eivät voi olla järjen päätelmiä. Hume mielestä luonnollinen moraali rajoittui kuitenkin lähiryhmään, toisin sanoen sisäryhmään. Hän kuitenkin pohtii myös yleisempää keinotekoisen oikeudenmukaisuuden hyvettä. (Hume 1969, 507–536; Quinton 2000, 51–53.)

Vaikka Westermarck pitikin Smithiä suosikkiteoreetikonaan moraalisten tunteiden alueella, hän oli perehtynyt myös oman aikansa uuteen tutkimukseen ja käytti myös niitä moraalitutkimuksessaan. Vuonna 1895 hän piti Filosofisessa yhdistyksessä esitelmän otsikolla ”Mielenliikutuksia ja niiden ruumiillisia ilmauksia” (von Wright 1979, 291–292). Esitys alkoi Darwinin ja Spencerin ajatusten esittelyllä, minkä jälkeen hän esitteli Jamesin ja Langen uuden fysiologisesti painottuneen emotioteorian, jonka mukaan niin kutsutut ilmaisuliikkeet olivat affektien syitä. Teoria siis olettaa, että esimerkiksi ihmisen tekemät havainnot ensivaiheessa tuottavat tiettyjä fysiologisia reaktioita, ja sitten ihminen tunnistaa nämä ruumiin muutokset. Tuloksena on koettu tunne. Westermarck ei hyväksynyt Jamesin ja Langen teoriaa. Kun Yrjö Hirn myöhemmin Filosofisessa yhdistyksessä puhui tunteiden fysiologisista vastineista, Westermarck taas pöytäkirjan mukaan torjui ajatuksen ilmaisuliikkeistä tunteiden syynä. Hän ei kuitenkaan voinut palata aikaisemmin kannattamaansa paralleeliteoriaankaan, joten hän päätyi ainakin tilapäisesti kannattamaan Hume tietoteoreettisen idealismin mukaista kantaa ja katsoi, että vain psyykkinen on todellista.

Aikalaispsykologien teorioista Westermarck arvosti erityisesti Alexander Shandin näkemyksiä. ODMI:ssa sentimentin käsite on Shandin esittämässä merkityksessä, eli sentimentit ovat mentaalisia dispositioita, jotka voivat synnyttää monia eri emotioita. Sentimentit ovat luonteeseen kuuluvia yle-

sempiä ominaisuuksia, jotka organisoivat alempana olevia emotioita. Shandista Westermarck poikkesi sikäli, että edellinen pitäytyi lähinnä introspektiossa, mutta Westermarck pyrki tekemään ulkopuolista havainnointia. Johdonmukaisesti Westermarck ei pitäydy sentimentin käsitteessä, vaan sen rinnalla esiintyy myös ”emotion” ja ”feeling”. Vastaavalla tavalla myös Smithin pääteoksessa käsitteet ovat rinnakkaisessa käytössä ilman selviä merkityseroja.

Toimiessaan käytännöllisen filosofian professorina Helsingissä Aleksanterin yliopistossa ja myöhemmin Turussa Åbo Akademiassa Westermarck luennoi myös psykologiasta. Ihanus (1990, 142–159) on väitöskirjassaan selvittänyt opetuksen sisältöä siltä osin kuin se säilyneen aineiston perusteella on mahdollista. Niissä Westermarck käytti tietoisuuden kolmijakoa tietoon, tunteeseen ja tahtoon korostaen tahdonilmausten vahvaa liittymistä tunne-elämään. Luennoillaan Westermarck esitteli mm. Jamesin–Langen emotioteoriaa, mutta esitti siitä kriittisiä arvioita. Esillä oli myös tanskalaisen Lehmannin teoria, mutta siitäkin näyttää löytyneen paljon huomautettavaa. Ihanuksen tutkimuksen perusteella jää sellainen kuva, että Westermarck kyllä piti emotioita tai tunteita monin tavoin merkittävänä asiana, mutta kovin täsmällistä tunneteoriam hänellä ei kuitenkaan ollut. Hän oli myös varsin epävarma omien aikalaistensa teorioiden pätevyydestä. Itse hän ei edes yrittänyt tuottaa mitään omaa emotioteoriaa. Moraaliteoriassa emotioilla on keskeinen rooli, mutta itse emotioiden käsittely jää Smithin vanhan teorian ja Shandin teorian varsin yleisluontoisen käytön varaan. Westermarckia itseään perusteellisemmin emotioihin paneutui hänen ystävänsä Rolf Lagerborg, joka moraaliteoreetikkona taas pyrki jollakin tavalla sovittelemaan Durkheimin ja Westermarckin näkemyksiä.

## Rolf Lagerborg moraalin ja emootioiden tutkijana

Rolf Lagerborg oli Westermarckin läheinen nuorempi ystävä ja myös seuraaja Åbo Akademin filosofian professorin virassa. Hänen kiinnostuksensa suuntautui moniin asioihin ja hän tuli tunnetuksi radikaalien mielipiteiden esittäjänä ja erilaisten uusien asioiden kannattajana. Lagerborgin suhtautuminen kirkkoon ja uskontoon hieman vaihteli hänen elämänsä aikana, mutta varsinaisen tieteellisen uransa aikana hän oli kirkon varsin kiivas vastustaja, mikä vaikeutti hänen opinnäytteidensä hyväksymistä ja viran saantia Aleksanterin/Helsingin yliopistosta. Lagerborgin tuotannon keskeiset työt sijoittuvat filosofian ja psykologian alueille. Filosofina hän käsitteli tieteenfilosofian kysymyksiä ja moraalifilosofiaa. Erityisesti jälkimmäisen alueella hän lähestyy sosiologiaa niin, että häntä voidaan pitää myös sosiologina ja erityisesti Suomen ensimmäisenä Durkheimin sosiologian tuntijana ja kannattajana. Psykologiassa Lagerborg edusti luonnontieteellistä, positivistista suuntausta aikana, jolloin neuropsykologia ja fysiologinen psykologia olivat oikeastaan vasta alullaan. Vaikka Lagerborg ja Westermarck olivatkin läheisiä ystäviä ja muun muassa varsin aktiivisessa kirjeenvaihdossa keskenään, heidän näkemyksissään on kuitenkin myös monia huomion-arvoisia eroja.

Kandidaatin tutkinnon Lagerborg suoritti Aleksanterin yliopistossa 1895 latina pääaineenaan. Loppututkielman aiheena oli huumori Horatiuksen tuotannossa. Muistelmissaan Lagerborg (1942, 254) luonnehtii sitä ”pikku luksusniteeksi viinistä, naisista ja elämänautinnoista”, mutta siinä käsiteltiin myös stoalaisuutta ja epikurolaisuutta. Vaatimaton tutkielma ennakoii elämänasennetta, joka tuli johtamaan Lagerborgin vaikeuksiin protestanttisen kristillisyyden vielä vahvasti hallitsemassa maassa.

Lagerborg jatkoi tutkijanuraansa paneutumalla filosofiaan ja erityisesti moraalia koskeviin kysymyksiin, ja tuloksena oli 1899 lisensiaatintutkimus ”Reform af etiken”. Pelkkä kirjan esipuhe, jossa Lagerborg kertoi ehkä hieman totuudenvastaisestikin tehneensä työtä hotellihuoneissa ja junissa matkalaukkukirjastonsa ja muistiinpanojensa pohjalta noin kuuden viikon ajan, riitti historiallis-kielitieteellisen tiedekunnan dekaani Gustafssonille syyksi työn hylkäämiseen. Sivuja väitöskirjassa oli hieman alle sata ja lähteitä 12, joten akateemisiakin perusteita työn hylkäämiselle myös 1800-luvun mittapuilla oli.

Ensimmäisen väitöskirjaksi tarkoitetun työn tultua torjutuksi Lagerborg kirjoitti uuden tutkimuksen ”Moralens väsen” (1900), jossa oli edellistä sosiologisempi painotus. Nyt Lagerborg esitti, että moraalin alkuperä on yhteiskunnassa. Moraaliset arviot perustuvat yhteisön antamiin mittapuihin. Moraalin määrää kulloinenkin yhteistahto, jonka ilmauksena ovat vallitsevat tavat. Niihin liittyivät subjektiiviset tunteet. Moraali esiintyy aina kahdessa muodossa. Toisaalta se on olemassa julkilausuttuina käyttäytymissääntöinä ja lakeina, toisaalta moraali esiintyy yksilöllisenä sisäisenä asiana, joka näyttäytyy yksilön arvioidessa itseään. Omatuntokin on kuitenkin alkuperältään sosiaalista yhteisöltä saatua. Kun normit sisäistetään, niistä tulee yhdenmukaisia yksilön tahdon kanssa. Samalla niihin liittyy myönteinen tunnelataus. Moraalinen käyttäytyminen tuottaa positiivisia tunteita, moraaliton paheksuntaa ja negatiivisia tunteita. Lagerborg huomauttaa kuitenkin, että joissakin poikkeuksellisissa tapauksissa tunteet saattoivat kääntyä normia vastaan moraalinnormien tuntuessa vastenmieliseltä pakolta ja taakalta.

Painottaessaan yhteiskuntaa moraalin perustana ”Moralens väsen” on lähellä Durkheimin sosiologisia käsityksiä. Toisaalta Lagerborg liittää yksilön moraalisen käyttäytymisen emootioihin tavalla, jossa voi nähdä Westermarckin

vaikutusta. Yleinen tahto rakentui paitsi hyötyyn ja haittaan liittyvistä kokemuksista myös mielihyvän ja mielipahan tuntemuksista. Kun yksilöt sosiaalistuvat, yhteistahdosta tulee osa heidän itsesäilytysviettiään. Aluksi lapsi tottelee auktoriteetteja lähinnä rangaistusten ja palkkioiden vuoksi, mutta kun normit sisäistyvät, normien seuraaminen koetaan arvokkaaksi ja luonnolliseksi. Samalla syntyy mielikuva moraalisesta, ”luonnollisesta” maailmanjärjestyksestä. Biologisperusteiseen, myötäsyntyyiseen moraaliin Lagerborg ei uskonut. Moraali syntyi, kehittyi ja muuttui yhteiskunnassa, ja sen sisältö oli aina yhteydessä kunkin yhteiskunnan valtasuhteisiin. Toisaalta moraalin kantajina voivat yhteiskunnassa olla vain yksilöt, ei mikään kollektiivipersona tai oliomainen yhteistahdo. Lagerborgin psykologiaa tutkinut Jouko Aho (1993, 135–136) tulkitsee Lagerborgin ajattelua niin, että siinä psykologia toimii biologisen ja sosiaalisen välittäjänä. Yksilön moraalin perusta on biologispohjaisissa emotioissa. Moraali syntyy sellaisella viettien voimalla, jota sosiaalinen todellisuus ohjaa.

Lagerborgin toinenkin väitöskirjaksi tarkoittama työ hylättiin. Nyt syynä eivät enää olleet missään tapauksessa sen puutteet, vaan mitä ilmeisimmin uskonnolliset ja kielikiistoihin liittyvät syyt. Koska väitöskirjan hyväksyminen Suomessa näytti mahdottomalta, Lagerborg käänsi työnsä hieman korjaillen ja täydentäen ranskaksi. Nyt vastaanotto oli suopea. Työn tarkastajina toimivat Émile Durkheim ja Lucien Lévy-Bruhl. Teos ”La morale publique” hyväksyttiin arviolla ”très honorable” vuonna 1903, eli aikaisemmin Suomessa hylätty työ arvioitiin nyt varsin onnistuneeksi. (Aho 1993, 136; Jalava 1997, 26–27.) Väitöskirjansa teemoihin Lagerborg palasi vielä vuonna 1937 kirjassa ”Moral i vardande”. Siinäkin teoreettisina kirjallisina keskustelukumppaneina ovat Durkheim ja Westermarck.

Ranskassa hyväksytty väitöskirja toi Lagerborgille tohtorin arvon, mutta suomalaista virkaa se ei tuonut. Lagerborg tavoitteli 1900-luvun alussa dosentuuria Helsingissä ja siinä tarkoituksessa hän kirjoitti vielä emootioita (tunteita) koskevan väitöskirjan, joka ilmestyi vuonna 1905. Tekijäksi kansilehdellä ilmoitetaan ”tohtori Rolf Lagerborg, Pariisin sosiologisen seuran jäsen”. Työ toi Lagerborgille suomalaisen liseniaatin arvon vuonna 1906, mutta dosenttuuri jäi saamatta, Ahon (1993, 146) arvion mukaan lähinnä uskontoon liittyvistä syistä. Dosenttuuri myönnettiin kuitenkin vuonna 1909 (Jalava 1997, 27).

Lagerborgin (1905) *Das Gefühlsproblem* on tiukasti fysiologiseen psykologiaan perustuva tutkimus emootiosta, ja sen on arvioitu jollakin tavalla ennakoineen behaviorismia (mm. Allardt 1973, 233–240) jo ennen varsinaisen behaviorismin syntyä. Lagerborg suhtautuu teoksessa torjuvasti introspektioon psykologisen tiedon perustana ja edellyttää, että myös tajuntaa koskeva tutkimus perustuu havaittavissa oleviin ärsykkeisiin ja reaktioihin. Psykologiaa oli tutkittava ilman sielua. Mieli, tunne ja tahto ovat vain organismin toimintojen nimiä. Tietoisuus on organismin toimintojen yhteisvaikutus. Kaikki ihmisen toiminnot liittyvät ympäristön muutoksiin: ihminen on ärsykkeiden ja reaktioiden muodostama kokonaisuus. Tunteet liittyvät organismin sopeutumiseen ympäristöön. Tahto on havainto omasta toiminnasta. Teorioiden suhteen Lagerborg asettuu Jamesin–Langen tunneteorian kannattajaksi. Lagerborg käyttää sen pohjalta kehiteltyä Hugo Münsterbergin toimintateoriaa. Münsterberg oli Yhdysvaltoihin Harvardiin William Jamesin kutsusta muuttanut Wundtin oppilas. Lagerborgin tunneteoria esittää lyhyesti kuvattuna, että kun ihmisen ympäristössä tapahtuu muutos, se tuottaa ääreishermoston kautta muutoksia hiussuonten ja kudosten väliseen aineenvaihduntaan. Tämä puolestaan aiheuttaa

muutoksia ihmisen veressä. Emootio (tunne) syntyy, kun keskushermosto (lähinnä aivot) tunnistavat muutoksen veressä kykenemättä paikallistamaan sen alkuperää. Ihminen tuntee fysiologisen tilansa muuttuneen. Muutos koetaan miellyttävänä tai epämiellyttävänä. Jos aivot kykenevät tunnistamaan muutoksen aiheuttajan, on kyseessä havainto.

Lagerborgin emootioteoriaa arvioitaessa voidaan toisaalta todeta, että se perustui oman aikansa ehkä merkittävimpään tunneteoriaan, Jamesin–Langen teoriaan, tosin hieman muunnettuna. Toisaalta on syytä muistaa, että tieto ihmisen fysiologiasta oli nykytietoon verrattuna vaatimatonta, hormonit oli juuri löydetty eikä esimerkiksi elävien aivojen toimintaa kyetty täsmällisesti havainnoimaan oikeastaan lainkaan. Näin Lagerborgilla ei voinut olla sitä täsmällistä tietoa, jota emootioihin liittyvästä fysiologiasta muun muassa aivojen kuvantamisen perusteella tällä hetkellä on.

## **Antonio Damasion teorialuonnos eettisen käyttäytymisen neurobiologiasta**

Antonio Damasio on portugalilaissyntyinen, Iowan yliopistossa yhdessä vaimonsa Hanna Damasion kanssa työskentelevä neurologi, joka on pyrkinyt kokoamaan viime vuosien aivotutkimuksen, kliinisen neurologian ja neuropsykologian tuottamia lukuisia uusia faktoja koskevia havaintoja sekä usein hyvin kapealle erityisalalle sijoittuvia tuloksia holistiseksi ihmistä koskevaksi teoriaksi. Damasion omat tutkimukset ovat liittyneet yhtäältä hänen omiin potilasiinsa ja heistä tehtyihin havaintoihin. Hän on usein jatkanut tältä pohjalta kehittelemiensä hypoteesien tutkimista varsin kekseliäillä kokeilla. Näiden tutkimusten tulokset ovat ilmesty-



neet yli sadassa neurologian alan julkaisussa. Tämän lisäksi hän on rakentanut yleisempää neurologista teoriaa ja vielä yleisempää holistista ihmiskäsitystä, mihin liittyvät työt ovat ilmestyneet artikkelien lisäksi kahtena laajalle tieteelliselle lukijakunnalle osoitettuna kirjana (Damasio 1994 ja 1999). Nämä ovat saaneet runsaasti huomiota ja molemmat on myös käännetty suomeksi. Kriittisenä tutkijana Damasio luonnehtii itse molempien kirjojen teoreettisia kehitelmiä hypoteeseiksi ja teorioiden luonnoksiksi. Niissä on sekä käsitteellisiä että sisällöllisiä aukkokohtia, ja niiltä puuttuu suurelta osin vielä empiiristen tulosten antama evidenssi. Ne ovat kuitenkin huolella olemassa olevien havaintojen ja teoreettisten käsitysten pohjalta muotoiltuja, ja Damasio käyttää työssään myös perehtyneisyyttään filosofiaan ja humanistiseen sivistykseen.

Kirjassaan ”Descartesin virhe” Damasio (1994/2001) muodostaa holistista ihmiskäsitystä Darwinin evoluutioteorian hengessä. Ihminen kaikkine korkeimpine saavutuksineen on hänen näkemyksensä mukaan biologisen kehityksen tulos ja ymmärrettävissä tältä pohjalta. Toiseksi Damasio käsittelee kiinnostavalla ja monessa mielessä omaperäisellä tavalla rationaalisen ajattelun ja emootioiden suhdetta. Ilman emootioita ihminen ei kykene toimimaan järjen ohjaamalla tavalla. Emootiot eivät häiritse järkevää ajattelua, vaan ovat suorastaan sen edellytys. Aivot ovat ajattelun ja myös emootioiden tuottamisen perusväline, mutta vastoin vallitsevaa ajattelu-tapaa aivot eivät ole vain muun ruumiin ylläpitämä informaation käsittelyväline ja siihen liittyen kehon säätelylaitteisto, vaan ne toimivat yhtenä kokonaisuutena koko ihmisen kehon kanssa. Ihmisen järki ja tunteet ovat koko ihmisen tuottamaa järkeä ja tunteita, eivät vain pienen erityisen elimistön osan aikaansaannos. Tällä perusteella koko kirja on myös eurooppalaiseen ihmistä koskevaan ajatteluun vaikuttaneen Descartesin mielen ja ruumiin erottamisen totaalinen kielto. Mieli

on osa yhtenäistä eliötä. Pohdinta ulottuu niihin kysymyksiin, jotka ovat askarruttaneet filosofeja kautta aikojen, eli Damasio (2001, 16) omin sanoin: ”miksi olemme tietoisia ympärillä olevasta maailmasta, miksi tiedämme sen minkä tiedämme ja miksi tiedämme että tiedämme?” Tätä hän selvittää tarkemmin jälkimmäisessä (1999/2000) kirjassaan.

Damasio (2001,17) suhtautuu varauksellisesti tieteen mahdollisuuksiin selvittää lopullisesti ihmismielen arvoitus. Neurobiologian tulokset ovat hänen mukaansa vain karkeita likiarvoja, joita on kuitenkin pyrittävä tarkentamaan. Mieli on kuitenkin niin monimutkainen, että sen täydellinen kartoittaminen jää ehkä ihmisen mahdollisuuksien ulkopuolelle. Vain aivojen perusarkkitehtuuri on ihmisille yhteinen. Yksilöllinen ympäristö ja kunkin ainutlaatuinen elämänhistoria jättävät aivoihin omat jälkensä. Damasio (2001, 15) toteaa, että mieli on eliössä sitä itseään varten ja sen elossa pysymistä edistämässä. Aluksi on oltava keho, jotta sitä koskeva mieli voisi olla olemassa. Kehittyessään se sitten voi suuntautua eliön ulkopuolelle niin todellisiin kuin kuviteltuihinkin asioihin. Perusnäkemyksensä Damasio (2001, 15) muotoilee näin: (1) Ihmisaivot ja muu keho muodostavat hajottamattoman eliön, jonka yhtenäisyys perustuu keskenään vuorovaikuttaviin biokemiallisiin ja neuraalisiin säätöpiireihin mukaan lukien sisäerityksen, immuunijärjestelmän ja tahdosta riippumattomat hermoston osat. (2) Eliö on vuorovaikutuksessa ympäristönsä kanssa kokonaisuutena: vuorovaikutus ei perustu joko yksinomaan kehoon tai yksinomaan aivoihin. (3) Mieleksi kutsutut fysiologiset toiminnot syntyvät rakenteellisesta ja toiminnallisesta kokonaisuudesta eivätkä niinkään yksinomaan aivoista: mielen ilmiöt voidaan ymmärtää täysin vain näkemällä eliö vuorovaikutuksessa ympäristön kanssa. Tässä huomionarvoista on se, että vastoin neuropsykologian valtavirtausta Damasio ei pidä ihmisen mieltä aivojen tuottamana, vaan

mielen tuottavat keho, aivot ja ympäristö kaikki aina yhdessä. Juuri tällä perusteella Damasion teoria on huomionarvoinen myös sosiologian ja sosiaalipsykologian kannalta. Kun sosiaalipsykologiassa yleensä on esitetty ihmisyyden syntyvän ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa ja ihmisyyden olevan ytimeltään sosiaalista, Damasio ei kiistä tämän merkitystä, mutta katsoo kuitenkin ympäristön olevan merkittävä osa kehon ja aivojen yhteydessä. Ihmisyyttä synnyttävät vain holistisina kokonaisuuksina käsitetyt ruumiilliset ihmiset.

Damasio katsoo emootioteoriansa olevan ainakin joiltakin osin Jamesin teorian myöhäinen jälkeläinen. Toisaalta hän jatkaa omalla tavallaan myös Darwinin emootioita koskevaa tutkimustraditiota. Emootioilla on biologinen säätötehtävä, joka pyrkii tuottamaan eliön kannalta suotuisan tilanteen ja ylläpitämään elämää. Emootiot ovat biologisesti määräytyviä prosesseja, jotka riippuvat ihmisellä syntymässä saaduista aivojen ”asetuksista” ja ne puolestaan perustuvat pitkään evolutiiviseen historiaan. Emootioita tuottavat elinjärjestelmät liittyvät melko rajallisiin aivorungon alueisiin ja aivokuoreen. Emootioiden säätely on automaattista ja tapahtuu ilman tietoista ajattelua. Emootioihin liittyy kuitenkin oppimista ja kulttuurin vaikutusta. Emootioiden näyttämönä on koko keho. Ne tuottavat sellaisia neuraalisia hahmoja, joista lopulta muodostuu emootioita vastaavia tunteita. Emootiot voivat olla primaarisia (onnellisuus, pelko), sekundaarisia sosiaalisia (nolous, syyllisyys) tai taustaemootioita (jännitys, hyvinolon tunne). (Damasio 2000, 54–55.)

Damasio on teorioitaan kehitellessään koko ajan erottanut käsitteellisesti emootion ja tunteet. Emootiot ovat ulkopuolisenkin tarkkailijan nykyaikaisilla mittavälineillä havaitsemia fysiologisia muutoksia. Hieman yksinkertaistaen sanottuna tunteet taas ovat subjektiivisia ja niistä voi saada tietoa vain, kun tunteita kokeva henkilö kertoo tunteistaan. Emootiot ja

tunteet liittyvät toisiinsa niin, että emootio on käynnistävä osa prosessia ja tunteet tulevat sitten jatkamaan prosessia tietoisemmalla tasolla. Tunteita on myös mahdollista käsitellä kognitiivisesti, joten niiden ansiosta ihminen voi hieman tahdonalaisestikin hallita emootioitaan. Kehon tilojen ja tunteiden monimutkaista suhdetta Damasio selvittää erityisesti viimeisimmässä kirjassaan ”Spinozaa etsimässä. Ilo, suru ja tuntevat aivot” (2003/2004, 85–126).

Vaikka emootioita tuottava elinjärjestelmä on annettu ihmisen biologisessa rakenteessa, sen käynnistäjät ovat ”emootiokoneiston” ulkopuolella. Käynnistäjinä toimivat eliön sisältä tai ympäristöstä tulevat viestit. Se, millaiset ympäristöstä tulevat viestit käynnistävät emootioita, riippuu huomattavasti myös kulttuurista. Kulttuuri muokkaa sitä, millaiset asiat ovat riittäviä käynnistämään emootioita, ne muokkaavat joitakin emootion ilmentymisen piirteitä ja ne muokkaavat emootion toteutumista seuraavaa havaitsemista ja käyttäytymistä. (Damasio 2000, 60–61.) Aivoissa keskeisiä emootioita käynnistäviä kohtia ovat pihtipoimun takaosa, otsalohkon etuosa ja amygdala. Käynnistyminen on myös huomattavan erikoistunutta. Esimerkiksi amygdala-rakenne on välttämätön pelon tunnistamiselle kasvojenilmeistä, pelolle ehdollistumiselle ja pelon ilmaisemiselle. Jos amygdala vahingoittuu vakavasti, ihminen ei kykene pelkäämään. Muut emootioita tuottavat aivojen osat säätelevät muita emootioita, mutta eivät pelkoa. Amygdalalla on todettu olevan tärkeä merkitys myös ihmisten sosiaalisen käyttäytymisen säätelyssä. Myös elimistön biokemia on laaja-alaisella tavalla yhteydessä emootioihin.

Damasio on artikkeleissaan ja kirjoissaan esittänyt useitakin kiinnostavia esimerkkejä henkilöistä, joiden sosiaalinen käyttäytyminen ja emootiot ovat vakavalla tavalla vääristyneitä tai puutteellisia amygdalan vahingoittumisen seurauksena. Damasio pohtii muun muassa neurologian historian yhtä

tunnetuinta klassista tapausta Phinus Gagea, jonka aivojen läpi tunkeutui räjähdysonnettomuudessa rautatanko, mutta joka jäi henkiin. Gagen otsalohko ja amygdala vaurioituivat. Toipumisen jälkeen kaikki näytti olevan melko hyvin, mutta vähitellen paljastui, että Gage ei ollut entisensä. Hän ei kyennyt suunnittelemaan elämäänsä, ja hänestä tuli vastuuton ja moraaliton. Vaikka hänen älynsä säilyi, emootiokoneiston vaurioituminen johti jatkuvaan eettisten sääntöjen rikkomiseen. Vaikka hänellä edelleen oli tallella käsitys abstraktista arvojärjestelmästä, sillä ei enää ollut tekemistä elämän todellisten tilanteiden ja niissä toimimisen kanssa. (Damasio 2001, 21–30.)

Uusimmassa kirjassaan Damasio (2004, 148–161) käsittelee neurobiologian antia myös eettisen käyttäytymisen selittämiseen. Frans de Waaliin (1996/1998) viitaten hän toteaa, että eettisen käyttäytymisen juuret löytyvät ainakin jo ihmisapinoilta ja mahdollisesti kauempaakin evoluutiosta. Emootioihin liittyvä käyttäytyminen on keskeinen asia eettisessä käyttäytymisessä. ”Hienot emootiot” ja ”sopeuttava altruismi” liittyvät ryhmään, ja siksi erityisesti laumaeläinten (susi, apina ja ihminen) käyttäytymiseen. Ilmeisesti siitä, että ”luonnollinen eettinen käyttäytyminen” liittyy lauman sisäisten suhteiden säätelyyn, seuraa asian synkkä puoli. ”Hienot emootiot muuttuvat helposti ilkeiksi ja julmiksi, kun ne kohdistuvat sisäpiirin ulkopuolella oleviin. Tuloksena on vihaa, katkeruutta ja väkivaltaa, jotka on helppo tunnistaa heimojen vihanpidon, rasismin ja sodan mahdollisiksi alkioiksi.” (Damasio 2004, 151.) Tästä löytyy todisteita päivittäin uutisista. Ne kertovat yhä uudestaan siitä, miten vaikeata on laajentaa eettiset periaatteet koskemaan niitäkin, jotka eivät kuulu sisäryhmään eivätkä nauti ”lauman” keskinäisiin suhteisiin liittyvistä eettisistä eduista.

## Lopuksi

Damasio tekee tutkimuksiaan noin sata vuotta myöhemmin kuin edellä esitellyt Westermarck ja Lagerborg. Westermarck ei oikeastaan esittänyt mitään varsinaista omaa emootio-teoriaa, mutta painotti kuitenkin voimakkaasti, että moraaliperustuu tunteisiin. Myös Lagerborg liitti moraalintunteisiin ja hänellä oli myös oma muunnelmansa oman aikansa johtavasta emootiotieteoriasta. Yksityiskohdiltaan se on virheellinen ja vaatimaton verrattuna Damasion emootioita koskeviin käsityksiin, jotka perustuvat uusiin mahdollisuuksiin tutkia elävien aivojen toimintaa sekä huolellisiin päätelmiin sairauksien ja vammojen vaikutuksista ihmisen käyttäytymiseen. Mutta Damasion teorian perusnäkemys on kuitenkin yleisellä tasolla hyvin samankaltainen kuin Westermarckin ja Lagerborgin. Humen, Smithin ja Westermarckin oletta-  
museettisen käyttäytymisen vahvasta yhteydestä tunteisiin tai emootioihin on saamassa vahvaa tukea käyttäytymistä koske-  
vasta luonnontieteellisestä tutkimuksesta. Damasio taas esittää, että emootiot ja niitä säätelevät elimistön toiminnat ovat vahvassa yhteydessä ihmisen sosiaalisuuteen ja moraalisten sääntöjen noudattamiseen. Moraalilla on syvät biologiseen evoluutioon liittyvät juuret. Sellaisena se myös on taesii-  
tää, että eettisyyttä ihmisen myötäsytntyisenä lajiominai-  
suutena ei voi ainakaan helpolla täysin turmella tai hävittää. Polttava on-  
gelma kuitenkin on se, miten tämä omaisuus on laajennettavissa koskemaan myös ulkoryhmiä ja muukalaisia. On-  
gelman tiedosti Westermarck sata vuotta sitten ja saman tekee nyt Damasio. Tässä on mielestäni tilausta myös luon-  
nontieteen edustajien, yhteiskuntatieteilijöiden ja kulttuurin tutkijoiden yhteistyölle.

## Kirjallisuus

- Aho, Jouko (1993) Sieluun piirretty viiva. Psykologisia perinteitä suomenkielisestä sielutieteestä kokeelliseen kasvatustieteeseen. Kustannus Pohjoinen, Oulu.
- Allardt, Erik (1973) Naturalismi ja positivismi. Teoksessa R. Alapuro, M. Alestalo, E. Allardt, A. Eskola, P. Haatanen, E. Haavio-Mannila & S. Toiviainen (toim.) Suomalaisen sosiologian juuret. WSOY, Porvoo.
- Allardt, Erik (2000) Luonto ja kulttuuri Edvard Westermarckin sosiologiassa. Teoksessa M. Linko, T. Saaremaa & E. Vainikkala (toim.) Otteita kulttuurista. Kirjoituksia nykyajasta, tutkimuksesta ja elämäkerrallisuudesta. Katariina Eskolan juhla-kirja. Nykyculttuurin tutkimusyksikön julkaisuja 65, Jyväskylän yliopisto, 25–41.
- Damasio, Antonio (2000) Tapahtumisen tunne. Miten tietoisuus syntyy. Suomentanut Kimmo Pietiläinen. Terra Cognita, Helsinki. (Alkuteos *The feeling of what happens* 1999.)
- Damasio, Antonio (2001) Descartesin virhe. Emotio, järki ja ihmisen aivot. Suomentanut Kimmo Pietiläinen. Terra Cognita, Helsinki. (Alkuteos *Descartes' error* 1994.)
- Damasio, Antonio (2004) Spinozaa etsimässä. Ilo, suru ja tuntevat aivot. Suomentanut Kimmo Pietiläinen. Terra Cognita, Helsinki. (Alkuteos *Looking for Spinoza. Joy, sorrow, and the feeling brain* 2003.)
- Hume, David (1969) *A Treatise of Human Nature*. Edited with an Introduction by Ernest C. Mossner. Penguin Books, Middlesex (Alkuteos 1739).
- Ihanus, Juhani (1990) Kadonneet alkuperät. Edvard Westermarckin sosiopsykologinen ajattelu. Kirjayhtymä & Suomen Antropologinen Seura, Helsinki.
- Jalava, Maija (1997) ”Kokonainen elämä on ihmisen pyhin oikeus”. Rolf Lagerborgin seksuaaliradikalismi ja ylempien yhteiskuntaryhmien keskinäiset esiaviolliset suhteet 1900-luvun alun Suomessa. Pro gradu -tutkielma, Helsingin yliopisto, historian laitos.
- Katz, Leonard, D. (toim.) (2002) *Evolutionary origins of morality, cross-disciplinary perspectives*. Imprint Academic, Bowling Green.

- Lagerborg, Rolf (1899) Reform af etiken. Carl Voges boktryckeri, Quedlinburg.
- Lagerborg, Rolf (1900) Moralens väsen. Helsingfors.
- Lagerborg, Rolf (1905) Das Gefühlsproblem, Studien zur peripherischen Mechanismus des Bewusstseins. Verlag von Johann Ambrosius Barth, Leipzig.
- Lagerborg, Rolf (1937) Moral i vardande. Söderström & Co., Helsinki.
- Lagerborg, Rolf (1942) I egna ögon – och andras. Söderströms, Helsinki.
- Quinton, Anthony (2000) Hume. Suomentanut Ismo Koskinen. Otava, Helsinki (1998).
- Stroup, Timothy (1980) Westermarck's ethical relativism. *Ajatus* 38, 31–71.
- Stroup, Timothy (1982) Westermarck's ethics. Publications of the Research Institute of the Åbo Akademi Foundation 76. Åbo Akademi, Turku.
- De Waal, Frans (1998) Hyväluontoinen. Oikean ja väärän alkupe-  
rä ihmisessä ja muissa eläimissä. Terra Cognita, Helsinki.  
(Alkuteos Good natured 1996.)
- Westermarck, Edvard (1906–1908) The origin and development of the moral ideas. Vol. 1.–2. Macmillan & Co., London.
- Westermarck, Edvard (1927) Minnen ur mitt liv. Holger Schildts Förlag, Helsinki.
- Westermarck, Edvard (1932) Ethical relativity. Kegan Paul, Trench, Trubner & Co, London.
- Westermarck, Edvard (1949) Etisk relativism. Söderström & Co., Helsinki.
- Westermarck, Edvard (1979) Normatiivinen ja psykologinen etiikka. Suomentaneet Keijo Rahkonen ja Ossi Rahkonen. Julkaisussa S. Knuuttila, J. Manninen & I. Niiniluoto (toim.) Aate ja maailmankuva. Suomen filosofista perintöä keskiajalta vuosisadallamme. WSOY, Porvoo, 430–435. (Alkuteos 1897.)
- von Wright, Georg, Henrik (1979) Piirteitä Edvard Westermarckin filosofisesta kehityksestä. Julkaisussa S. Knuuttila, J. Manninen & I. Niiniluoto (toim.) Aate ja maailmankuva. Suomen filosofista perintöä keskiajalta vuosisadallamme. WSOY, Porvoo, 279–319.





TF 04



# HULLUUDEN HETKIÄ

Heikki Sarmaja  
Matti Virtanen



Miksi me ihmiset yleensä tyydymme toistemme keskinen-  
taisiin suorituksiin, miksi emme odota lähimmäistemme an-  
tavan aina parastaan? Ihmismieli näyttää sisältävän kaksi eril-  
listä yhteistyötä koskevaa mielentoimintoa. Yksi *rankaisee ns.*  
*vapaamatkustajia*, toinen taas *palkitsee hyviä suorituksia* ja  
nostaa tällä tavoin yhteistyön tuottavuutta. Kumpikaan näistä  
ei noudata ”rationaalisen päätöksenteon teoriaa”.

Evoluutiopsykologit Michael Price, John Cosmides ja  
Leda Tooby (2002) ovat löytäneet monta eri tilannetta, joissa  
meidän mielentoimintomme ja tunteemme toimivat toisin  
kuin rationaalisen itsekkyyden oletus ennustaa. Heidän tut-  
kimuksensa keskeinen tulos oli, että ihmiset tuskin koskaan  
rankaisevat jotakin henkilöä siitä, että tämän suoritus ei ol-  
lut se paras mahdollinen. Ihmiset näyttävät tyytyvän siihen,  
että heidän yhteistyökumppaninsa tekevät kutakuinkin *oman*  
*osuutensa* (fair share), vaikka tuo panos olisi huomattavasti  
vähemmän kuin se mihin nämä *halutessaan* pystyisivät. Ran-  
kaisemisen laukaisimena taas toimii se, että jonkun panos on  
keskiarvoa alhaisempi. Näytämme rankaisevan vain niitä, joi-  
den suoritus jää kulloisenkin ”reiluuden riman” alapuolelle.

Yksinkertainen taloudellinen laskutoimitus osoittaa, että mikä tahansa yksittäinen yhteistyöprojekti tuottaisi suurimman hedelmän, mikäli vaatisimme kaikilta osallistujilta maksimaalisen suorituksen – ”kultakin kykyjensä mukaan”. Näin ollen herää kysymys, miksi ihmeessä nämä vain ”reilun osuuden” tekevät moraaliset alisuoriutujat välttävät muiden suuttumuksen? Miksi emme pidä myös heitä vapaamatkustajina? Tai miksi emme koe sen suurempaa syyllisyyttä omasta keskinkertaisesta innostamme?

## **Velvollisuuden koulukunta**

Keskiarvoiseen tyytyminen, keskiarvoisuuden ylittävän ansion kiittäminen ja keskimääräisen alittavan suorituksen paheskuminen ovat kolme moraalipsykologiaa koskevaa empiiristä tosiasiaa (Sarmaja 2004, 124).

Kirjassaan ”Kristinusko ja moraali” Edvard Westermarck kiinnitti huomiota siihen, että eräät keskiajan skolastikot nostivat hyvien töiden merkityksen korkeammalle kuin varhaisemmat edeltäjänsä Paavali ja Augustinus. Nämä teologit selittivät, että kristityille on annettu sekä ”käskyjä” että ”ohjeita”. Käskyjen noudattaminen oli välttämätöntä ja riittävää sielun pelastumisen kannalta, ohjeet taas olivat ikään kuin kehotuksia korkeampaan. Näiden skolastikkojen tekemä ero ”tyydyttävän” ja ”kiitettävän” sekä ”velvollisuuden” ja ”ansion” välillä vastaa ihmismielen myötäsyttyisiä taipumuksia. Nämä teologit tunnistivat myös sen, että ihminen voi tehdä enemmän kuin vain velvollisuutensa. (Westermarck 1984, 502.)

Eräät toiset moralioppineet ovat julistaneet, että ihmisen velvollisuus on noudattaa korkeinta kuviteltavissa olevaa ihannetta. Eli he samaistavat korkeimman ihanteen ”velvolli-

suuteen”, joka Westermarckin mukaan liittyy moraalisuuden minimiin (mt., 502–503). Immanuel Kant on vaikutusvaltaisin tämän ajatussuunnan filosofi. Westermarck kutsuu tällaisen opin kannattajia ”velvollisuus-koulukunnaksi”.

Yleensä Westermarck vältteli omien moraalikäsitystensä esittelyä, mutta tästä ajatussuunnasta hän ei selvästikään pitänyt. Ensinnäkään velvollisuus-koulukunta ei Westermarckin mielestä ymmärrä moraalitunteiden toimintaa. Toiseksi velvollisuuskoulukunnan opin noudattaminen johtaisi hänen mukaansa sietämättömän ahdasmielisiin ja synkeisiin moraalikäsitysiinsä. Sen sijaan, että vaatisimme ihmisiä tekemään vähintään siedettävän minimin ja tuntisimme kiitollisuutta, jos he tekevät enemmän, niin velvollisuus-koulukunnan mielestä meillä onkin oikeus vaatia lähimmäisiämme kokemaan syyllisyyttä siitä, etteivät he pysty täyttämään äärimmilleen pingotettuja ihanteita.

Kuvitelkaamme päivää lääkäri Maija Mattilan elämässä. Hän on tehnyt pitkän työpäivän terveyskeskuksessa. Illan- suussa hän saapuu kotiinsa, kaataa lasiin sherryä, asettautuu nahkasohvaansa ja ryhtyy katselemaan televisiosta romanttista komediaa. Miltä tohtori Mattilan elämä näyttää kahden eri moraalikoulukunnan silmissä?

Useimmat eivät löytäisi mitään moraalisesti kuohuttavaa tässä Maija Mattilan arkisessa työpäivässä, ei sijaa moitteelle, ei syytä kiitokseen – tällaisia me ihmiset olemme keskimäärin. Eli lääkäri Mattilan työpäivä on ”moraalisesti neutraali”.

Velvollisuuden koulukunta näkee asiat toisin. Vaikka Mattilan kiireinen päivä terveyskeskuksessa onkin oikean suuntainen teko, on hyväpalkkainen Mattila tästä huolimatta moraaliton ihminen. Eihän mikään estäisi häntä halutessaan lahjoittamasta puolta palkastaan Nepalin sissiliikkeelle, Afrikan kärsiville orvoille tai naisten vapautukselle. Lisäksi Mattila tuhlaa kokonaisen illan tyhjänpäiväiseen viihteeseen, vaik-

ka tarjolla olisi lukemattomia mahdollisuuksia tehdä hyviä ja uhrautuvaisia tekoja. Hän olisi voinut kiertää ovelta ovelle julistamassa ikuisen elämän sanomaa, tehdä palkatonta lääkärintyötä köyhien parissa tai lukea Derridan filosofiaa, jotta maailma dekonstruoituisi nykyistä oikeudenmukaisemmaksi. Entäpä Mattilan nauttima sherry? Viattomalta näyttävä lasilinen aiheuttaa välillisesti Andalusian maaperän köyhtymistä, kasvattaa kansainvälisen viinimonopolin voittoja ja on huono esimerkki nuorisolle. Ja soffakin on murhatun eläimen nahkaa! Maija Mattila, siinä sitä vaan nostellaan maljoja, lojutaan sohvalla ja hekotellaan roskavihteelle, ja samaan aikaan viljelysmaa tuhoutuu, naisia sorretaan ja lapsia kuolee Afrikassa. Häpeä syntinen, kadu ja tee parannus!

Westermarck (1924, 157) kommentoi: ”Siitä, joka käytännössä yrittäisi soveltaa tällaista oppia, tulisi kaikkein sietämättömin kaikista olennoista, ja hänelle itselleen kävisi elämä vaivaksi, jota olisi mahdoton sietää. Onneksi ei sellaista ihmistä ole milloinkaan ollut olemassa. Yritys tehdä jokainen vastuunalaisen olennon kaikkein vähäpätöisinkin teko moraalisen huolenpidon kohteeksi on vain teoreettinen päähänpisto, jolla ei ole mitään tekemistä käytännön kanssa. Onpahan vain velvollisuuden epäjumalan onttoa imartelua.”

Westermarckin väheksyvä kanta ”suvaitsemattomia” kohtaan saattaa kuulostaa naturalistiselta virhepäätelmältä. Westermarck näyttäisi väittävän, että suurta uhrautuvaisuutta vaativa eettinen vakaumus olisi moraalisesti huono, *koska se on vastoin ihmisluontoa*, ja että keskiarvoisuuteen tyytyminen olisi moraalisesti korkeampaa, *koska se on ihmisluonnon mukaista*.

Asia ei ole aivan näin yksinkertainen. Westermarck arvostelee velvollisuus-koulukuntaa siitä, että sen ehdotus olisi *käytännössä mahdoton toteuttaa*, koska lajimme moraali-psykologia toimii tietyllä tavalla. Mikäli korkein ihanne ju-

listettaisiin ihmisiä velvoittavaksi säännöksi tai laiksi, jonka rikkomista paheksuttaisiin tai rangaistaisiin, johtaisi yritysten armottomaan lakihenkisyyteen. Ajatukset mahdottomuudesta ja lakihenkisyydestä ovat luonteeltaan empiirisiä väitteitä, joilla voidaan viitata Savonarolan aikaiseen Firenzeen, Calvinin Geneveen tai Kiinan kulttuurivallankumoukseen.

## **Neutraalien tekojen katoaminen**

Olemme saapuneet moraalipsykologian merkillisimmän riskitiriidan juurelle. Matt Ridley on muistuttanut, että vaikka maailman kansat ovat ”liikuttavan yksimielisiä” siitä, että itsekkyys on pahe ja toisten puolesta uhrautuminen on hyveellistä, niin elävässä elämässä äärimmäisiä altruisteja tavataan vain yksin kappalein. Äiti Teresa ja pyhimykset ovat ”miltei määritelmänomaisesti” epätavallisia ja harvinaisia. Me kaikki tiedämme, että ”ihmiset yksinkertaisesti eivät toimi niin kuin julistavat”. (Ridley 1999, 165.)

Olemmeko siis kaikki teeskentelijöitä? Vastavuoroisiin palveluksiin perustuneessa maailmassa on evoluution aikaisten esivanhempiemme kannattanut mainostaa muille omaa moraalista erinomaisuuttaan. Tällaisessa keskinäisen mainonnan ja manipuloinnin maailmassa on yksilön tekemä vaikutus muihin usein tärkeämpi kuin se, vastaako mainos todellisuutta. Esivanhempiemme on kannattanut manipuloida toinen toisiaan käyttäytymään äärimmäisen uhrautuvasti heitä itseään kohtaan, mutta samanaikaisesti on jokaisen tiettenkin kannattanut vastustaa muiden heihin itseensä suunnattamaa samanlaista vaikutusyritystä.

Robert Triversin ajatuksen mukaan luonnonvalinta onkin voinut suosia yksilön kykyä itsepetokseen. Mitä täydellisem-

min esivanhempamme ovat kätkeneet omat huijausyrityksensä omalta tietoisuudeltaan, sitä tehokkaammin he ovat kyenneet huijaamaan lähimmäisiään. Toisten manipulointia auttaa se, että yksilö uskoo vilpittömästi noudattavansa itse muille saarnaamiaan korkeita periaatteita. (Ridley 1999; Krebs 2000, 316–319.) Kuten tunnettua, melkein kaikki miehet ovat omasta mielestään ”keskimääräistä parempia autoilijoita”. Kykymme itsepetokseen takaisi siis, että ”me kaikki olemme keskimääräistä parempia altruisteja”.

Trivers ja kumppanit pystyvät selittämään, miksi kaikki kannattavat korkeampaa altruismia kuin mihin käytännössä ovat itse valmiita. Tämä kyyniseltä vaikuttava näkemys vilpittömästä teeskentelystä ei kuitenkaan ole koko totuus inhimillisen altruismin tasosta. Itsepetoksen, juhlapuheiden ja nyyhkymoraalin lisäksi on olemassa vakuuttavaa näyttöä siitä, että erittäin monet ihmiset tekevät tietyissä tilanteissa oikeasti äärimmäisen uhrautuvaisia tekoja. On olemassa suuri joukko tilanteita, joissa ihmiset eivät vaadi kaikkensa antamista vain muilta, vaan myös itseltään.

Arkisessa jokapäiväisyydessä me tunnustamme ”moraalisesti yhdentekevien” tekojen olemassaolon ja vain ahdasmieliset paheksuvat Maija Mattilan viihteeseen ja viiniin tuhlaamaa aikaa ja rahaa. Tämä suvaitsevaisuus haihtuu kuitenkin dramaattisesti tilanteissa, joissa koemme, että yhteisömme on tavalla tai toisella uhattuna.

Jos Maija Mattila näkisi televisiouutisista, että hänen kotikaupungissaan on sattunut suuri junaonnettomuus, hän kiiruhtaisi sairaalaan ja tekisi uhrautuvasti työtä vuorokaudet umpeensa auttaessaan loukkaantuneita. Me olisimme hänelle tästä uurastuksesta kiitollisia ja pitäisimme sitä ansiokkaana. Mutta me olisimme samalla sitä mieltä, että Mattilan osoittama uhrautuva auttaminen oli myös hänen velvollisuutensa. Jos hän olisi jäänyt kotiinsa katsomaan romanttista elokuvaa,



olisimme tunteneet häntä kohtaan moraalista suuttumusta ja olisimme olleet sitä mieltä, että hän teki väärin. Uhrautuva auttaminen olisi tuossa vaativassa tilanteessa *ainoa* moraalisesti oikea ratkaisu.

Esimerkki junaonnettomuudesta osoittaa, että *äärimmäisissä oloissa moraalisesti neutraalit teot katoavat*. Arkisessa jokapäiväisyydessä sallimme toistemme suhteellisen itsekyyden, mutta kun yhteisömme on vaarassa, nostamme uhrautuvaisuuden velvollisuudeksi. On lukuisia tilanteita, joissa ihmiset spontaanisti kokevat, että kaikki muu kuin kaikkensa antaminen on väärin, paheksuttavaa ja häpeällistä. Pihtatalkoissa toiset tekevät enemmän kuin toiset, mutta lopuksi kaikki saavat kaljaa ja makkaraa. Ratkaisevassa jalkapallo-ottelussa jokaisen pelaajan on annattava kaikkensa: ”kultakin kykyjensä mukaan” ja täysillä. (Sarmaja 2004, 127.)

Bernard Mandeville esitti lähes 300 vuotta sitten ilmentyneessä satiirissaan ”The Fable of the Bees” (1724/1989) kiinnostavan väitteen. Jos englantilainen herrasmies lukisi sanomalehdestään, miten maa repesi ja nielaisi koko Kiinan valtakunnan ihmisine päivineen, niin tuo tieto järkyttäisi häntä kyllä hetken, mutta seuraavan yön hän nukkuisi hyvin sen enempää Kiinan kohtaloa murehtimatta – ”paitsi jos hän sattuisi olemaan teekauppias”. Sen sijaan mikäli tuolla samaisella herrasmiehellä olisi tulehtunut pikkusormi, joka lääkärin mielestä pitäisi amputoida seuraavana päivänä, niin tuo herrasmies viettäisi ahdistuneen ja unettoman yön.

Jos Mandeville olisi oikeassa, niin miljoonien ihmisten kuolema ”ei liikuta meitä pikkusormen vertaa”? Adam Smith arvosteli Mandevillen satiirin johtopäätöstä huomauttamalla, että mikäli ihminen todella joutuisi tilanteeseen, jossa hän omalla valinnallaan voisi ratkaista Kiinan kansan kohtalon, niin vain sydämetön lurjus pitäisi mieluummin pikkusormensa. (Smith 2003, 141.)

Tiedot ja havainnot ihmisten osoittamasta uhrautuvaisuudesta äärimmäisissä oloissa todistavat Smithin olevan oikeassa. Me saatamme kyllä huokaista kun luemme lehdestä, että lapsi vajosi Töölönlahden jäihin ja hukkui. Unohtaisimme asian kuitenkin pian. Mutta mikäli olisimme olleet paikalla näkemässä jäissä polskivan ja hädissään apua huutavan lapsen – ja ymmärtäneet olevamme ainoa, joka voi tuota onnetonta auttaa – niin moni meistä olisi rynnännyt jälle pelastamaan täysin tuntematonta lasta.

Savannin muinaisuudessa, mieleemme evoluutioympäristössä, saattoi yksilö uhrautuvalla riskinotolla pelastaa omia sukulaisiaan tai yhteisön, jonka olemassaolosta hänen itsensä tai lähisukulaisten geneettinen menestys riippui. Ja se urhea, jolle kävi huonosti, saattoi ansaita marttyyrin aseman jälki-maailman silmissä. Tämän seurauksena ihmiset hoivasivat kiittolisuuden tunteen velvoittamina sankarin jälkeensä jättämiä lähisukulaisia tavalla, joka toi sankarivainajalle kuoleman korvaavaa kuoleman jälkeistä geneettistä menestystä.

Nykyaikaisissa oloissa tunteemme toimivat yhä samalla tavalla kuin muinaisella savannilla, vaikka yhteisömme ei samalla tavoin koostu lähisukulaisistamme, perheemme jäsenistä tai henkilökohtaisista ystävistä. Moraalinen sielumme noudattaa edelleen yksinkertaista ohjetta: ”Ole vaaran hetkellä uhrautuvainen sen yhteisön puolesta, johon sinun perheesi ja ystäväsi kuuluvat”.

Alunperin tämä tunteellinen sääntö koski esivanhempiemme omaa parin sadan yksilön metsästäjä-keräilijä-yhteisöä, tänään se voi kattaa miljardin ihmisen valtion. Tämän ”mit-takaavavirheen” ansioista me ihmiset voimme toimia äärimmäisissä tilanteissa jopa äärimmäisen uhrautuvaisesti myös sellaisten lajitovereiden hyväksi, jotka eivät ole lähisukulaisia. Meillä on tunteenomainen taipumus tarjoutua tykinruuaksi yhteisömme uskomusten ja utopioiden puolesta. Me kaikki

olemme tietyissä tilanteissa velvollisuus-koulukunnan kannattajia. (Sarmaja 2004, 128.)

## **Altruismin kelluva pyramidi**

Arkipäiväisen uhrautuvaisuuden ja avuliaisuuden taso näyttää siis nousevan ja laskevan suhteessa ulkoisiin oloihin. Moraalisen tason lämmin henkäys ilmenee, kun tilanne äityy pahaksi. Toinen moraaliseen lämpötilaan vaikuttava tekijä on kohteen läheisyyden aste.

Adam Smith ajatteli, että jokainen moraalinen ihminen antaisi pikkusormensa, jos voisi tällä uhrauksella pelastaa Kiinan kansan. Entä antaisiko jokainen hyveellinen oikean kätensä? Silmänsä – tai henkensä? Ja kuinka paljon löytyisi niitä, jotka pitäisivät mieluummin oman henkensä, jos vain voisivat olla varmoja, että kukaan ei koskaan saisi tietää jälkeensä miksi Kiina tuhoutui? Voisiko ihminen elää sellaisen syyllisyyden kanssa?

Arkipäiväisen itsekkyyden ja äärimmäisen altruismin muodostamien ääripäiden välillä on useita portaita. Vaikka moraaliin kuuluu tietty tendenssi puolueettomuuteen ja oikeudenmukaisuuteen, noudatamme käytännössä varsin tarkoin tiettyä suosikkijärjestelmää.

Frans de Waal (1998) on kuvannut altruismin valikoivaa kohdentamista käsitteellä ”kelluva pyramidi”. Tai kyseessä on pikemminkin kelluva porraspyramidi, jossa ylimpänä on itsekkyyks eli yksilön kokemus velvollisuudesta pitää huolta omasta itsestään. Seuraavalla portaalla, itsestä alaspäin laskien, on omasta lähiperheestä huolehtiminen. Kolmannella portaalla on oma suku ja lähiyhteisö, neljännellä heimo tai kotivaltio, viidennellä ihmiskunta (esimerkiksi kiinalaiset), kuudennella

muut eläimet ja kaikki elämänmuodot. Hyvä tahto pienenee asteittain suhteessa ihmisten etäisyyteen.

Lisäksi kulloinkin käytössä oleva koettujen moraalisten velvoitteiden piiri rajoittuu sen mukaan, ”mihin on varaa”. Tiukan paikan tullen altruismi rajoittuu vain kaikkein lähimpiin, itseen ja lähimpiin sukulaisiin. Tällöin pyramidi ikään kuin ui syvällä niin, että vain huippu näkyy ja alemmat portaavat ovat pinnan alla.

Heti kun eloonjäämiseen kohdistuva uhka hellittää, lajimme jäsenet huolehtivat sukulaisistaan ja rakentavat muiden yksilöiden kanssa vaihdon verkostoja sekä ryhmänsä sisälle että sen ulkopuolelle. Silloin pyramidi kelluu kevyesti niin, että altruismin kohteiden alemmatkin portaavat ovat veden pinnan yläpuolella. (Mt., 233.) Mitä *paremmin meillä menee*, sitä enemmän lähetämme kiinalaisille maanjäristyksen uhreille myötätuntoa, kenttäsaaraloita ja euroja.

De Waalin kelluva porraspyramidi kertoo sen, keille antaisimme etusijan silloin, kun joutuisimme ja saisimme päättää kenet otamme pelastusveneeseen ja ketkä saavat jäädä uppoamaan laivaan. Tämän kelluvan ulottuvuuden lisäksi uhrautuvaisuutemme tasoon ja sen kohdentamiseen vaikuttaa se, että ihmisyyhteisön jäsenet ovat monessa suhteessa ikään kuin ”samassa veneessä”. Mikäli yhteisön koko olemassaolo on vaakalaudalla – yhteinen vene uhkaa upota – niin jokaisen selviäminen riippuu siitä, että jokainen tekee kaikkensa pitääkseen yhteisen veneen pinnalla. Asemasta riippumatta *yhteinen kohtalo* saa jopa kapteenin ja laivapojan tarttumaan ahkerina ja tasa-arvoisina ämpäreihinsä. (Sarmaja 2004, 129.)

Joskus taas ”kaikki samassa veneessä” -tilanne vaatii, että kaikki tarttuvat *eteen avautuvaan mahdollisuuteen*. Ajatelkaamme tilannetta, että pelastusveneessä olevat näkevät maata horisontissa – mutta huomaavat samalla kauhuksensa, että virta vie heitä siitä pois päin. Eikö jokaisen kannata silloin

kaikin voimin raataa airoissa kohti tarjolla olevaa mahdollisuutta? Tällöin itse osoittamamme ja toisilta vaatimamme uhrimieli, ”kultakin kykynsä mukaan”, ei riipu vain noiden lajitooverien porraspyramidin mukaisesta etäisyydestä itseemme, vaan siitä millaiseksi me käsitämme *tilanteen*, jossa yhteisömme kulloinkin on. Tällöin yhteisessä veneessä olevien eväät muuttuvat yhteisiksi ja ne jaetaan yhteisen päämäärän saneleman tarpeen mukaan. Tässä ei puhuta ”yhteisestä veneestä” kirjaimellisesti vaan vertauskuvallisesti ja taloustieteellisesti. Esimerkki kuvaa yhteistoiminnan kannattavuuslaskelmia, jotka osoittavat millaisia optioita ihmismielen evoluutio on voinut realisoida (vrt. Hamilton 1996, 314–349).

## Hulluuden hetki

Monet asiat viittaavat siihen, että luonnonvalinta on tuottanut mielenominaisuuksia, jotka kannustavat meitä suureen altruismiin ”yhteisen kohtalon” tilanteissa. Yhteisössä tapahtuvat altruismin tason heilahdukset voivat osaltaan selittää myös sosiologian ja historiatieteen tutkimia ilmiöitä.

Risto Alapuro on kuvannut, miten epäitsekäs uhrimieli nousi Huittisten pitäjässä korkeuksiin, kun vuoden 1905 suurlakko näytti avaavan mahdollisuuksia uudenlaiseen, entistä oikeudenmukaisempaan yhteiskuntaan. Arkipäiväisyyden maailmassa keskenään kilpailevien yhteiskuntaluokkien edustajat kokivat tuolloin voimakasta yhteenkuuluvaisuutta ja luottamusta toisiaan kohtaan: ”Pitäjässä elettiin senkaltaista kollektiivisen toiminnan huipentumaa, jota Aristide R. Zolberg on nimittänyt ’hulluuden hetkeksi’ (moment of madness). Tällaisia voi syntyä suurissa historiallisissa käännekohtadissa. Kaikki vanha ja painostava näyttää sortuvan, uusi

ja tuntematon nousee näköpiiriin vailla tarkkoja ääriviivoja mutta täynnä lupauksia. Tavanomaisuuden raja-aidat kaatuvat, ja juhlavuuden, keskinäisen yhteyden, vapautumisen, täyttymyksen, varmuuden, ja sopusoinnun tunteet valtaavat mielet. Kaikki näyttää mahdolliselta.” (Alapuro 1994, 97.)

Suurlakon hulluuden hetki ja sen pitkäaikaiset seuraukset ovat aivan keskeisiä Alapuron tutkimuksessa. Mutta mikä mekanismi ”hulluuden” saa aikaan ja miksi tuolla hulluudella on pitkäaikaisia vaikutuksia? Katsotaanpa Alapuron esimerkitapausta tarkemmin. Millaisiksi hulluuden hetken peruspiirteet hahmottuvat vuoden 1905 suurlakon käynnistämän prosessin valossa?

Ensinnäkin hulluuden hetken edellytyksenä on sekä kollektiivisen uhan että samanaikaisesti avautuvan mahdollisuuden kokemus. Viime vuosisadan alun Suomessa uhaksi koettiin tsaarinvallan kasvava autoritaarisuus ja voimistuvat venäläistämisyhtymykset, ja mahdollisuuden avasi tsaarinvallan äkillinen horjahtaminen koko keisarikunnassa. Syynä oli Venäjän tappio Japanin vastaisessa sodassa 1904–05, mikä horjutti itsevaltiutta ja vahvisti opposition voimaa. Sisäinen kuohunta Venäjällä johti yleislakkoon 25.10.1905, ja viisi päivää myöhemmin keisari joutui paineen edessä myöntymään kansanedustuslaitoksen, duuman, perustamiseen. Suomessa suurlakko käynnisti kahdeksan kuukautta kestäneen ennennäkemättömän mobilisaatioajan.

Toiseksi mahdollisuuden muutti kiihkeäksi toiminnaksi kansan valtaenemistöö uudella tavalla yhdistävä tavoite, joka oli täynnä suuria lupauksia. Vuonna 1905 sellaiseksi kiteytyi yleisen ja yhtäläisen äänioikeuden tavoite. Se avasi huimat näkymät yhtäikaa sekä oikeudettomalle kansan enemmistölle että aiemmin vallassa olleelle, mutta tsaarinvallan vankilaan joutuneelle fennomaanisen liikkeen pääsuunnalle.

Vanha järjestelmä oli peräisin 1600-luvulta ja rakentui neljän säädyn varaan. Aatelisia oli viime vuosisadan alussa 3000, mutta heillä oli eniten edustajia eli 200. Kaupunkiväestöä oli 250 000, edustajia 80. Maaseudun 2,5 miljoonaa suomalaista edusti 62 talonpoikaissäädyn edustajaa. Papistoon ja oppineistoon lukeutui 10 000, edustajia 37. Talonpoikaissäädysääänikeus oli kytketty maanomistukseen, porvarissäädysää porvarioikeuksiin. Maaseudun tilattomat, kaupunkien työläiset ja kaikki naiset olivat ilman äänioikeutta.

Vuonna 1899 perustettu vanha työväenpuolue nostikin tärkeimmäksi tavoitteekseen yleisen ja yhtäläisen äänioikeuden. Tavoite pysyi kärjessä, vaikka puolue omaksui 1903 marxilaisen ohjelman. Vuoteen 1905 asti puolue pysyi pienenä ja heikkona, koska sillä ei ollut mitään vaikutusvaltaa valtiolliseen elämään. Sitten alkoi tapahtua. Suurlakosta alkaen aiemmin sivustakatsojana ollut työväestö vyöryi nyt kaduille ja toreille vaatimaan oikeuksiaan. Mutta niin tekivät muutkin: työväestön imu veti mukaansa myös fennomaanisen liikkeen. Uusi tilanne ratkaisi nimittäin fennomanian pääsuunnan, vanha-suomalaiden, suuren ja painostavaksi muuttuneen pulman.

Suomi oli saanut nauttia lähes koko 1800-luvun varsin laajasta autonomiasta Venäjän valtakunnan osana. 1880-luvun alusta pitäen venäläiset liittoutuivat nousevan fennomaanisen kansanliikkeen kanssa ja nostivat heidät edustajansa Yrjö Koskisen johdolla senaattiin. Suomenkielisiä kouluja, sanomalehtiä ja seuroja alkoi syntyä ja suomen kieli sai virallisen aseman. Sitten helmikuun manifesti 1899 aloitti sortokaudeksi tai routavuosiksi kutsutun vaiheen. Pietari pyrki sitomaan Suomen kiinteämmäksi osaksi keisarikuntaa ja juurruttamaan venäjän kielen suomalaiseen hallintoon ja opetukseen. Kenraalikuvernööri Nikolai Bobrikov sai diktatoriset valtuudet ohjelman toteuttamiseen.

Fennomaanien sisällä järkytys oli yhteinen, mutta reaktio jakoi liikkeen. Vanhasuomalaiset pysyivät senaatissa ja pyrkivät myöntyvyydellä voittamaan mitä voitettavissa oli. Nuorsuomalaiset sen sijaan ryhtyivät venäläistämisen vastustamiseen ja liittoutuivat ruotsalaisten kanssa perustuslailliseksi rintamaksi, joka vaati ennen vuotta 1899 vallinneen autonomian palauttamista. Vuoden 1905 suurlakon alkaessa koko senaatti oli tsaarille lojaalisten vanhasuomalaisten käsissä. Nuorsuomalaisten ja ruotsalaisten silmissä he olivat halveksittavia ”bobrikoffareita”. (Ylikangas 1986, 139–141.)

Tästä pakkoraosta suurlakko päästi vanhasuomalaiset – ja ”vapautti” puolueen muutenkin. Ensinnäkin heidät syrjäytettiin senaatista ja tilalle nimitettiin pelkästään perustuslaillisia. Hankala ja kuluttava vallassaolo tukeutumalla ”ylöspäin” oli ohi. Toiseksi tsaari antoi lupauksen yleiseen ja yhtäläiseen äänioikeuteen perustuvasta eduskuntauudistuksesta myös Suomessa. Vallassa ollessaan vanhasuomalaiset eivät olisi voineet kannattaa yleistä äänioikeutta, koska tsaarinvalta piti moista vaatimusta aiemmin vaarallisena kapinointina – eikä se vanhan polven vanhasuomalaisille olisi ideologisestikaan sopinut.

Nyt kaikki oli toisin. Vallasta pois sysättyjen vanhasuomalaisten johtoon nousi pari kuukautta suurlakon jälkeen uusi sukupolvi, joka määrätietoisesti ryhtyi tukeutumaan ”alas-päin” (Vares 1996, 49–55). Tuolloin kolmekymppisten Ernst Nevanlinnan ja J. K. Paasikiven vetämä uusi johto tajusi, millaiset mahdollisuudet yleinen äänioikeus avasi fennomanian perustavoitteille ja asettui täysin rinnoin vaatimuksen taakse. Puolue nosti iskulauseeksi ”Takaisin Snellmaniin” ja vaati suomen kielelle nopeasti valta-asemaa. Puolue käynnisti nimenmuutoskampanjan, joka sai vuodessa yli 100 000 perheenpäästä ja heidän mukanaan moninkertaisen määrän



perheenjäseniä suomalaistamaan sukunimensä (Jussila 1989, 147–169).

Vuonna 1906 vanhasuomalaiset hyväksyivät radikaalin sosiaalipoliittisen ohjelman, jossa vaadittiin sosiaalivakuutusta, progressiivista verotusta ja torpparien aseman parantamista. Näin he lähenivät työväestön vaatimuksia. Nousevan työväenliikkeen imu oli niin kova, että monet entiset fennomaanit liittyivät siihen jo suurlakon aikana tai pian sen jälkeen. Tästä saivat nimityksensä marraskuun sosialistit (Edvard Gylling, Otto Wille Kuusinen, Kullervo Manner ja Yrjö Sirola), jotka myöhemmin nousivat vanhan Sdp:n johtopaikoille.

Näin syntyi suurlakon yksimielisyys: ruotsinkielistä eliittiä lukuunottamatta kaikkia yhdisti ja innosti yleisen äänioikeuden tavoite, joka näytti avaavan kertaheitolla oven parempaan ja tasa-arvoisempaan yhteiskuntaan. Yleisen äänioikeuden avulla tultaisiin toteuttamaan kaikki ne tulevaisuuteen ojentautuvat toiveet ja haaveet, jotka murros käynnisti. Siksi yleisestä äänioikeudesta tuli enemmän kuin poliittinen tavoite, siitä tuli uuden ja paremman elämän symboli ja tunnus.

## **Yhtyneet ihmismielet**

Kolmanneksi, ja mikä tärkeintä, yleisen äänioikeuden toteutuminen ajettiin läpi yhteisten ja tiheiden suurmielenosoitusten ja joukkokousten pitkällä sarjalla.

Uusi senaatti asetti heti komitean valmistelemaan uutta valtiopäiväjärjestystä, jonka tsaari monivaiheisen ja draamattisen prosessin jälkeen hyväksyi lopullisesti heinäkuussa 1906. Koko tuon ajan joka puolella maata uudistusta vauhditettiin suurmielenosoituksin ja joukkokokouksin. Helsingissä oli

”alituiseen jättimielenosoituksia”, joihin osallistui enimmillään 35 000 henkeä (Alapuro 1997, 34).

Sama kuumeinen toiminta käynnistyi heti suurlakon alussa myös Alapuron esimerkkipitäjässä Huittisissa:

”Keskiviikkona marraskuun 1. päivänä pidettiin VPK:n talolla ensimmäinen syksyn lukuisista kansalaiskokouksista. Väkeä oli puolisen tuhatta. Osaa ottivat ’kaiki puolueet’, ja enemmistö yleisöstä oli työväkeä. Suurlakkoa kannatettiin koko sydäimestä, ja ’ilon ja kiitollisuuden tunteet’ tuotiin julki maisteri Knaapisen ja kansanopiston uuden johtajan J. A. Hästeskon puheissa. Puhetta johti osuuskaupan hoitaja Matti Olli ja sihteerinä toimi useimpien paikallisten laitosten johtelimissä istuva Lauttaky-  
län kansakoulunopettaja Verner Väinölä. Kansanopiston apulaisjohtajatar Ida Vilenius (Vemmelpuu) esitti runon. VPK:n ja muiden yhdistysten yhteisen torvisoittokunnan säestyksellä yhdyttiin työväenmarssiin ja Maamme-lauluun. Seuraavana päivänä pidettiin Huittisten kirkossa kiitosjumalanpalvelus.” (Alapuro 1994, 95.)

Suurlakon aikana vastaavia kokouksia pidettiin vielä kaksi ja joulukuussa kolme:

”Huippunsa yhteenkuuluvuus saavutti joulukuun 3. päivänä pidetyssä kokouksessa. Ääriään myöten täynnä olevaan VPK:n saliin oli kerääntynyt lähes tuhat henkeä vaatimaan valtiopäiviltä yleistä, yhtäläistä ja välitöntä äänioikeutta sekä yksikamarista eduskuntaa. (...) Puheenvuoroja käytettiin peräti 90. Tuloksena oli keskinäinen yhteyden tunto: ’Asiat selvenivätkin niin, että lopulla vallitsi täydellinen toistensa ymmärtäminen.” (Mt., 95–96.)

Joten: hulluuden hetken ytimessä on poikkeustilanteen luoma äärimmäisen tihtentynyt ja sähköistynyt sosiaalinen vuorovaikutus. Kollektiivinen joukkotoiminta on paitsi voiman

näyttää myös voiman täyttöä. Émile Durkheim (1914/1975) pelkistää, että ihanteet kyllä ”kykenevät nostattamaan ihmisen oman itsensä yläpuolelle”, mutta tämä kyky ei ole näissä ihanteissa itsessään. ”Tiedämme kaikki omasta kokemuksesta”, Durkheim jatkaa, että ”ollessamme yhdessä, eläessämme tiivistä yhteisöelämää, saatamme joutua kiihkeän ja lavean tunnekokemuksen valtaan, jollaista emme voi kokea yksin ollessamme”. Siksi ihanteiden voima on peräisin siitä ”lähteestä, joka on yhtä vanha kuin ihmiskunta ja joka ei koskaan voi juosta kuiviin: tuo voima säteilee yhtyneistä ihmismielistä, niiden keskittymisestä yhteisten ihanteiden ympärille, siitä elävöittävästä ja innostavasta vaikutuksesta, jollainen jokaisella toimivalla yhteisöllä on jäseniinsä” (suom. ja sit. Virtanen 1986, 71–72).

Hulluuden hetken dynamiikan voikin rinnastaa rakastumisen tunteeseen. Francesco Alberoni (1984) sanoo rakastumista kahden ihmisen muodostaman joukkoliikkeen alkuvaiheeksi. Rakastumista edeltää, kuten kaikkien joukkoliikkeiden syntymistä, depressiivinen ylikuormitus, jonka aikana ihmisen on yhä vaikeampi kestää arkista ikäväänsä. Kun keskinäinen rakastuminen alkaa, toisesta tulee toisen kaiken kaipuun kohde. Elämänvoiman pursuaminen ilmenee paitsi epätavallisen voimaperäisenä seksuaalisuutena, myös älyn, innostuksen ja luovuuden leimahduksina. Kaikki rajoja rikkovat, eteenpäin suuntautuneet liikkeet vapauttavat samantyyppisiä voimia: elämäniloa, solidaarisuutta ja uudistumisen tunteita.

Rakastumisen ja hulluuden hetkien rinnastaminen on osuvaa, sillä parisuhde ja uhrautuva yhteistyö ovat molemmat tulosta siitä, että luonnonvalinta on pystynyt ratkaisemaan niihin sisältyvän *sitoutumista* koskevan ongelman samalla tavalla. On selvää, että yksilön kannattaa ottaa pitkän tähtäimen projektiin osaa vain sillä ehdolla, että se toinen tai ne muut ovat myös tulevaisuudessa mukana. Mutta mistä voi

tietää ennalta mitä toinen tekee huomenna? Kummassakin tapauksessa luonnonvalinta on tuottanut ratkaisuksi suuria tunteita, jotka syntyvät ja kasvavat tiheässä vuorovaikutuksessa toisen tai toisten kanssa ja jotka sitovat yksilön siihen toiseen tai niihin muihin (vrt. Frank 1988; Irons 2001).

Hulluuden hetken anatomia näyttäisi siis kiteytyvän seuraavasti. Yhteisössä havaittavan altruismin tason nopean hyppäyksen edellytyksenä on yhteisön kokema uhka ja siinä tapahtuva äkillinen muutos, joka avaa mahdollisuuksia. Jostäs-  
sä tilanteessa mahdollisuudet kiteytyvät yhteisöä kokoavaksi ja täynnä suuria lupauksia olevaksi tavoitteeksi tai utopiaksi, hulluuden hetki alkaa. Voimansa tavoite tai utopia saa mas-  
siivisen ja tiheän joukkotoiminnan, yhtyneiden ihmismielten, välityksellä. Yksilöt saavat rohkaisua toinen toisensa innosta, rohkeudesta ja päättäväisyydestä toimia yhteisen ihanteen puolesta ja siksi ”juhlavuuden, keskinäisen yhteyden, vapau-  
tumisen, täyttymyksen, varmuuden ja sopusoinnun tunteet valtaavat mielet”. *Näin toistuva ja tiheä joukkotoiminta on se ”hulluuden” mylly, joka saa yhteisen ihanteen ja ihmismie-  
let keskinäiseen energiaa generoivaan kehään, joka ”kykenee nostattamaan ihmisen oman itsensä yläpuolelle”*. Tämä itse-  
ään kiihdyttävä ja yhdessä jaettu tunnetila antaa puolestaan parhaan mahdollisuuden torjua yhdessä koettua uhkaa tai yhteisvoimin poimia tarjoutuvan mahdollisuuden hedelmät. Kuvan kääntöpuoli on se, että yhteisten vaarojen ja suurten ihanteiden innoittamat ihmiset vaalivat ja vaativat vahvaa ja tunneperäistä yksimielisyyttä. Tällaisissa tilanteissa toisin-  
ajattelu, ääneen epäily tai airoista kieltäytyminen tulkitaan herkästi ”tappiomielialan lietsomiseksi” tai ”petturuudeksi”.

Tämä peruskuvio uhrautuvaisuutta tuottavasta moraali-  
sen lämpötilan noususta tuntuu ehkä itsestään selvältä, mut-  
ta evoluutiobiologian kannalta kysymys on monimutkaisesta adaptaatiosta. Ilmiö saattaa kuulostaa lähinnä ihmisjärjen

luomukselta, sillä ”kyllähän jokainen ymmärtää, miten pelastusveneessä pitää käyttäytyä”. Se, että uhrautuvaisuuden tason nousuun sisältyy niin paljon sosiaalisen vuorovaikutuksen kiihdyttämiä voimakkaita tunteita, viittaa kuitenkin siihen, että taustalla on myötäsyttyisiä mielenrakenteita.

Asetelma, että yksilön kannattaa olla uhrautuvainen vain sillä ehdolla, että myös muut ovat uhrautuvaisia, selittää myös metsästävän susilauman toimintaperiaatetta. Kun susilauma on saanut hirven piiritetyksi, niin hirven takakintereisiin ensiksi tarraava susi olisi suuressa vaarassa, elleivät sen toverit olisi jo heti samassa iskemässä omilta tahoiltaan hirveen. Tuon ensimmäisen urhean täytyy voida *luottaa* tovereidensa uhrautuvaan rohkeuteen yhteisen asian puolesta. Jopa eräät aivan pikkuruiset hämähäkkieläimet osoittavat rohkeutta vastaavassa ryhmätilanteessa, kun ne nappaavat saaliiksi niitä itseään paljon suuremman muurahaisen. ”Sitoutuminen yhteiseen asiaan”, ”luottamus toveriin”, ”voitonvarmuus” ja ”usko” voivat tehdä mahdottoman mahdolliseksi jopa näiden mitättömien valeskorpionien keskuudessa (vrt. Hamilton 1996, 314).

Se, että yksilöissä ja yhteisöissä vallalla oleva uhrautuvaisuuden taso voi dramaattisesti nousta (ja laskea), avaa uuden näkökulman siihen, milloin ”moraalisesti neutraaleja” tekoja suvaitaan tai paheksutaan. Kiista ei koske ehkä niinkään filosofisia teorioita moraalin olemuksesta kuin sitä, millaiseksi kukakin yhteiskunnan tilanteen kulloinkin kokee: onko yhteisö uhattuna tai onko horisonttiin ilmaantunut uusia mahdollisuuksia.

Meillä kaikilla taitaa olla aavistus, että arkipäivän turvallisen mutta ikävän moraalin tuolla puolen on olemassa mahdollisuus moraaliseen innoitukseen ja yhteisyyden kokemuksiin. Moraalisaarnojen ihanteiden ja arkisen käyttömoraalin välinen merkillinen epäsuhta on ehkä osin seurausta

siitä, että ihmiset toivovat yhdessä koetun ”myrskymoraalin” jäävän pysyväksi olotilaksi. Eräät evoluutiopsykologit ovat ehdottaneet, että kaikesta modernin elämän miellyttävästä sosiaalisuudesta huolimatta ihmiset ehkä kokevat ”yksinäisyyttä ja vieraantumista”, koska heiltä puuttuu ”kovien aikojen” kokemus, joka kertoisi heille kuka tosipaikan tullen todella heistä välittää (Buss 1999, 270). Traagista vain on, että sekä ihmiskunnan tuntemat moraalisesti ihailtavimmat teot että kauhistuttavimmat julmuudet on tehty juuri silloin, kun ihmiset ovat olleet äärimmäisen uhrautuvaisuuden innoittamia.

### *Yhdistävät ja jakavat hetket*

Vuoden 1905 suurlakko on Suomen historian ehkä tyylipuhtain esimerkki koko yhteisöä, siis suomalaisia, yhdistävästä hulluuden hetkestä. Moraalista lämpötilaa äkisti nostavia hulluuden hetkiä on kuitenkin monenlaisia. Keskeinen erotteleva tekijä on se, onko koettu uhka yhteisön ulkopuolella vai sen sisällä. Jos uhka on oman yhteisön ulkopuolella, se käynnistää koko yhteisöä yhdistävän moraalisen paineen. Jos se on sisäpuolella, se jakaa yhteisön kahtia.

Jälkimmäistä ääripäätä ei tarvitse kaukaa hakea. Kaksitoista vuotta suurlakon jälkeen käynnistyi prosessi, joka jakoi suomalaiset toisilleen vihamielisiin leireihin.

Vuoden 1907 eduskunta eivätkä seuraavatkään saaneet mitään merkittävää aikaan, koska uudelleen voimistunut tsaarinvalta mitätöi kaikki lainsäädäntöyrietykset ja hajotti eduskunnan tuon tuosta. Yhteisin ponnistuksin aikaansaatu yleinen äänioikeus ei lunastanutkaan niitä suuria toiveita, joi-  
ta siihen oli asetettu. Venäläistämistoimet alkoivat uudestaan

ja ensimmäisen maailmansodan alettua entistä jyrkenpinä. Vuonna 1916 pidettiin kuitenkin vaalit, joissa Sdp sai enemmistön eduskuntaan. Maailmansodan takia uutta eduskuntaa ei kuitenkaan kutsuttu edes koolle.

Mutta sitten historia näytti toistavan itseään. Maaliskuun vallankumous 1917 pyyhkäisi pois tsaarinvallan ja tilalle tuli Kerenskin hallitus. Suomessa eduskunta kutsuttiin koolle ja senaattiin tuli sosialidemokraattinen enemmistö. Samanlainen vapautumisen humahdus pyyhkäisi yli maan kuin suurlakon alkaessa, ja kevään 1917 mielenosoitukset ja joukkokokoukset olivat kaikkien aikojen laajimmat Suomessa. Niiden kurinalaisuus alkoi kuitenkin nopeasti rakoilla. Työväenliikkeeseen oli tulvinut uusia nuoria ja radikaaleja jäseniä, joiden toimintaa johto ei enää hallinnut:

”Joukkomarssit ja -kokoukset muuttuivat ajoittain väkivaltaiseksi yhteenotoiksi. Viranomaiset eivät voineet hillitä niitä, koska kotimaisia sotaväen osastoja ei ollut eikä poliisikaan toiminut normaalisti. Porvarillisia hallintoelimiä uhkailtiin ja häirittiin ja eräissä tapauksissa ruoka-ainevarastoja ryöstettiin. Työväenliikkeen johto näki ’vyörynomaisessa liikehtimisessä’ sekasortoa, anarkiaa ja kurittomuutta, joka oli ’vierasta työväenliikkeen edustamille menettelytavoille ja periaatteille.’” (Alapuro 1997, 38.)

Heinäkuussa 1917 sosialistijohtoinen eduskunta julistautui korkeimman vallan haltijaksi maassa, ulkopoliittikkaa ja sotilasasioita lukuun ottamatta. Kerenskin hallitus – yhteistyössä suomalaisen oikeiston kanssa – ei tätä hyväksynyt, vaan hajotti eduskunnan. Lokakuun uusissa vaaleissa vasemmisto menetti enemmistönsä ja oikeisto miehitti senaatin. Vasemmisto katkeroitui.

Syksystä lähtien alettiin perustaa punakaarteja ja suojeluskuntia. Venäjän lokakuun vallankumouksen jälkeen Sdp:n

johto kiisteli ja horjui vallanoton suhteen. Punakaartit radikalisoituivat nopeasti ja niiden johto luotti venäläisen sotaväen apuun ja aseisiin. Tammikuun 27. päivänä 1918 punakaartin yleisesikunta antoi taistelumääräyksen ja huhtikuussa varsinainen sota oli ohi.

Myös sisällissota nostaa jyrkästi yhteisön moraalista lämpötilaa ja sitä kautta painetta altruismiin ja tiukkaan yksimielisyyteen. Näin tapahtuu kuitenkin vain kummankin osapuolen sisällä. Osapuolten välille samat voimavirrat työntävät paksua kiilaa, kaikki erot jyrkentyvät. Tällainen hulluuden hetki on sakeana suuria, mutta vastakkaisia tunteita: altruismi ja solidaarisuus kohdistuvat omiin, viha ja kostonhalu vastapuoleen.

Sisällissotien vaikutukset ovat dramaattisia ja pitkävaikutteisia, koska voittajat ja voitettut joutuvat sodan jälkeen elämään samassa maassa – ja Suomen argaarivaltaisessa tapauksessa useimmiten samassa kylässä (Holmila 2000, 27–33). Viha ja kauna ovat näkyvimmit, mutta eivät ainoat sisällissodan seuraukset. Kahtiajaon sisällä alkavat toimia ristiriitaiset paineet, kirjoittaa Jaakko Paavolainen (1979, 212):

”Kuten kaikilla luonnonmullistuksilla, niin myös sosiaalisilla katastrofeilla, kapinoilla ja vastavallankumouksilla, on kahteen suuntaan meneviä vaikutuksia. Osa niiden kannattajista ajautuu yhä äärimmäisempään suuntaan, mutta toinen osa alkaa kammota koko sitä asiaa, joka tuon kärsimyksen tuotti.”

Näin sisällissodan osapuolten sisällä heti sodan jälkeen myös tapahtui: sekä valkoinen että punainen puoli jakautui radikaaleihin sotaristiriidan jatkajiin sekä sisäisen leirijaon madaltajiin, eheyttäjiin.

Tärkein valkoista puolta jakava kysymys oli suhtautuminen sosialidemokraatteihin. Eheyttäjät halusivat sallia hävin-



neen punaisen puolen poliittisen toiminnan, jos he luopuvat aseellisen vallankumouksen tavoittelusta ja hyväksyvät demokratian pelisäännöt – radikaalit eivät. Punaisella puolella ero oli peilikuvamaisesti sama: tärkein jakava kysymys oli suhde demokratiaan. Eheyttäjät alkoivat pitää aseellista vallankumousyritystä poliittisena erehdyksenä ja hyväksyivät toiminnan rajaamisen demokratian pelisäännöin käytävään poliittiseen kilpailuun – radikaalit eivät.

Kummankin puolen eheyttäjille suurlakon avulla läpiajettu demokratia nousi väkisin uudelleen keskeiseksi arvoksi, koska demokratian idea on vastavuoroisuus. Samojen pelisääntöjen tuli koskea niin voittajia kuin voitettuja: jos me sitoudumme siihen, että te saatte vapaasti toimia, teidän on sitouduttava siihen, että myös me saamme tehdä samoin. Tätä vastavuoroisuuden ideaa eivät sen paremmin valkoiset kuin punaisetkaan radikaalit hyväksyneet. Radikaaleille ainoa ratkaisu oli vastapuolen täydellinen nujertaminen. Näin voittajien ja hävinneiden enemmistöt löivät kättä demokratian avulla. Ensin vasemman ja sitten oikean laidan rauhoittuminen 1930-luvulla mahdollisti punaisten ja valkoisten eheyttäjien poliittisen yhteistyön, punamultahallituksen synnyn 1937.

Jako punaisiin ja valkoisiin noudatti monella tapaa yhteiskunnallisia ja maantieteellisiä eroja, mutta mistä tuli sodanjälkeinen jako radikaaleihin ja eheyttäjiin? Mikään ”taustamuuttuja” ei tunnu tätä valinnan vastakkaisuutta suoraan selittävän: yhdestä ja samasta luokka- ja sotakokemuksesta vain vedettiin erilaiset johtopäätökset eri puolilla.

Silti jakautuminen pohjautui osittain sukupolvieroihin (Virtanen 2001, 111–162). Kummankin puolen radikalismi kasvoi varsinaisen sotapolven, 1890-luvulla syntyneiden ja rintamalla sisällissodan aikana olleiden ja heidän hieman vanhempien johtajiensa sisältä. Nämä uhrautuivat oman puolensa puolesta, tarttuivat aseisiin ja sitoutuivat näin käytännön

toiminnallaan aseellisen toiminnan oikeutukseen. Useimmat heistä pysyivät kannassaan myös sodan jälkeen, vaikka aktiiviseen radikaaliin toimintaan (kuten 1930-luvun lapuanliikkeeseen) heistä sodan jälkeen osallistui vain vähemmistö.

Kummankin poliittisen valtatradition silmin itse sodassa jokin oli pahasti vinossa. Nuori työväenliike oli julistanut kansanvaltaa, oikeudenmukaisuutta ja sorron lopettamista. Fennomania kaikissa muodoissaan oli tukeutunut suomenkieliseen enemmistöön ja sanonut ajavansa kansan etuja. Osapuolia yhdisti yhteinen taistelu yleisen äänioikeuden puolesta.

Kummankin osapuolen sympatiat olivat sodan aikana kyllä selkeästi omien puolella, mutta sodan ”vinoudesta” johtui, että sen jälkeen kummankin puolen enemmistöt asettuivat tukevasti eheyttäjiensä taakse. Kummankaan laidan radikaalit eivät vuoden 1918 jälkeisissä vaaleissa – edes kuohuvalla 1930-luvulla – ylittäneet kannatuksessaan 15 prosentin yläpuolelle.

Erityisen ambivalentti suhde sotaan oli nuorisolla, joka sodan aikana oli maailmankatsomuksensa muotoutumisen kannalta otollisessa iässä eli 16–18-vuotiaita (Mannheim 1952, 300). Osasta heistä tuli kyllä nuoria sotilaita jommallekummalle puolelle, mutta valtaosalle samanikäisistä sisällissota oli kuitenkin odottamaton ja outo purkaus, jonka keskelle yhtäkkiä vain jouduttiin. Sisällissodasta tuli tämän 1900-luvun alussa syntyneen sukupolven avainkokemus. Se oli kokemuksena äärimmäisen voimakas – mutta se ei ollut tämän sukupolven sota, ja juuri siksi siitä tuli polttava ongelma. Seurasi muutamia vuosia kestävä painostavan hämmennytyt epävarmuuden aika, jonka mobilisoituminen laukaisi suuntaan tai toiseen. Tästä sisällissodan kokemuksellisesta polvesta tuli myöhemmin harvinaisen tarkkarajainen ja vahva poliittinen sukupolvi.

## Hulluuden hetket ja kansallinen kultti

Niin Suomen kuin maailman historia on täynnä sekä valoisia että synkkiä hulluuden hetkiä ja niiden sekoituksia. Hulluuden hetket tulevat ja menevät – mutta jääkö niistä pysyviä jälkiä muualle kuin aikalaisten kokemusmaailmaan?

Kyllä, sikäli kuin ne muuttavat taloudellisia, poliittisia ja moraalisia instituutioita, jotka puolestaan luovat, vahvistavat ja ylläpitävät sosiaalisen elämän sääntöjä ja käytäntöjä eli arkipäivän moraalialia. Modernia Eurooppaa ei olisi ilman Ranskan vallankumousta. Vuoden 1905 suurlakko tuotti Suomeen yleisen ja yhtäläisen äänioikeuden, joka on kestänyt. Toisaalta Venäjän lokakuun vallankumouksen ja Hitlerin valtaannousun seurauksina syntyneet diktatuurit ovat kadonneet, vuoden 1918 sisällissodan luoma jyrkkä jako punaiseen ja valkoiseen Suomeen on kuroutunut pitkälti umpeen tai muuttanut muotoaan.

Näitä muutoksia tukevat tai vastustavat erilaiset viralliset ja epäviralliset moraaliset instituutiot, joista yhtä keskeistä voi nimittää kansalliseksi kultiksi.

Hulluuden hetkien tuottamille suurille tunteille tahtoo käydä samalla tavoin kuin rakastumiselle: ne laimenevat. Mutta vaikka rakastumisen alkuaian tunnemyrsky vaimenee ja vakiintuu kiintymykseksi, muisto alkuvaiheesta elää: ”Nykyisyyden pimeydessä me odotamme uutta kevättä, pelastusta, uudelleenheräämistä, murrosta. Meitä kiehtoo alkuvaiheen jumalallinen aika, joka uskonnollisissa myyteissä sijoittuu menneisyyteen, marxismissa tulevaisuuteen ja rakastumisessa nykyisyyteen.” (Alberoni 1984, 139–140.)

Kaikissa kulttuureissa on keksitty keino näiden tunteiden ”keinotekoiselle” henkiinherättämiselle ja ylläpitämiselle

– keino, jota voi nimittää yleisnimellä *kultti*. Kaikki kultit, niin uskonnolliset kuin kansalliset tai poliittiset ”kansalais-uskonnotkin”, rakentuvat tuollaisten alkuvaiheiden tai huippu-hetkien ympärille. Tarinoiden, juhlapäivien, rituaalien, muisto-  
tojen ja niiden paikkojen (Peltonen 1996, 2003) avulla tuo aika loihditaan esiin ja eletään uudelleen. Valtiot, puolueet ja liikkeet juhlivat kultin avulla perustamistaan ja saavutuksiaan tai surevat tappioitaan ja menetyksiään. Kultin tarkoitus on karkoittaa masennus tai välinpitämättömyys ja kirvoittaa yhtyneiden ihmismielten välityksellä taas esiin se innostus tai uhrimieli, joka alkuvaiheessa tai käännekohdissa vallitsi, ja suunnata se tulevaisuuteen (Virtanen 1986, 96–103).

Kultin symbolit, rituaalit ja seremoniat ovat paitsi innostamisen myös sitoutumisen ja sitouttamisen välineitä (Irons 2001). Niihin osallistumalla ihmiset osoittavat toisilleen, ketkä ovat edelleen kultin ilmentämien arvojen ja ihanteiden takana. Suomalainen, joka ei innostu maan itsenäisyyspäivästä tai lätkäjoukkueen maailmanmestaruudesta, joutuu epäilyksenalaiseksi samalla tavalla kuin aviopuoliso, joka unohtaa hääpäivän. Siksi vallitsevan kultin kantamaa ”totuutta” vastaan voi helpoiten protestoida kyseenalaistamalla sen keskeisiä elementtejä. Näin teki 1960-luvulla Pekka Parkkinen, joka runollaan (1967, 95) pyrki murtamaan 1930-luvulla kiteytynyttä isänmaallisuuskoodia:

”jos minä maatani rakastaisin  
polttaisin sen lipun  
ja antaisin tuulen vapaasti  
hulmuta ilmassa”

Miksei vuoden 1905 suurlakko ole ollut eikä ole nyt kansallisen kultin keskiössä? Miksei sillä ole juhlapäiviä ja muiston paikkoja, miksei siitä ole tehty kirjoja tai elokuvia? Suurlak-

kohan teki Suomesta modernin demokratian ja tämä ensimmäinen kansallinen vapauskokemus oli yhteinen. Sosialistit ja porvarit kamppailivat yhdessä yhteisen tavoitteen puolesta ja veivät sen läpi massiivisin mielenosoituksin ja joukkokokouksin – mutta hyvässä järjestyksessä:

”Suomi oli keisarikunnan rauhallisimpia alueita. Ihmisiä ei surmattu eikä muitakaan vakavia vahinkoja sattunut. Syksyllä 1905 Venäjän hallitusta kohtasi Suomessa odotetun aseellisen kapinan sijaan ’rauhallinen yleislakko’. Sen jälkivaiheessa useat porvarilliset lehdet korostivat tyytyväisinä, että mielenosoituksissa vallitsi mallikelpoinen järjestys.” (Alapuro 1997, 36–37.)

Syy on siinä, vastaa Risto Alapuro, että suurlakkokauden ylle heittyi vuoden 1918 synkeä varjo ja sai sen näyttämään kansalaissodan esinäytökseltä:

”Kansalaissodan shokki ja kytkeytyminen Venäjän vallankumoukseen polttomerkitsivät mielenosoitukset ja muokkasivat vuoden 1905 jälkikuvaa uuteen uskoon. (...) Sodan jälkeen yhteen kokoontuneet väkijoukot näyttäytyivät porvarilliselle Suomelle kovin helposti tunneperäisyyden, kiihkon ja irrationaalisuuden kasvualustoina. Voi sanoa, että kollektiivinen käyttäytyminen (collective behavior) korostui kollektiivisen toiminnan (collective action) kustannuksella. Mielenosoitukset näyttäytyivät ennemmin fyysisinä ja suggeroivina joukkotapahtumina kuin moderniin politiikkaan kuuluvina painostusmuotoina.” (Mt. 38–39.)

Nuori tasavalta luki historiaa lopusta alkuun päin. Samalla logiikalla häät ovat avioeron alkusyy. Mutta kansalliset kultit muuttuvat. Kansallista kulttia voi verrata ihmisen ”sisäiseen tarinaan” (Hänninen 1999), joka antaa elämälle jatkuvuutta ja mielekkyyttä. Jokin uusi hulluuden hetki voi tehdä tähän ta-

rinaan katkoksen samalla tapaa kuin elämämuutos (kuten rakastuminen tai sairastuminen) yksilön elämään. Silloin kokonainen historia näyttäytyy uudessa valossa, jotkut tapahtumat nousevat unohduksen yöstä voimalla esiin ja toiset taas painuvat sinne. Murroksen voimasta sisäinen tarina rakentuu uudelleen.

Siksi voi tulla vielä aika, joka lukee tapahtumien kulkua alusta loppuun, ja niin päin katsottuna vuoden 1918 sisällissota on huiman suurlakon murheellinen jälkinäytös. Aikalaisen eli Arvid Järnefeltin kuvaus (kirjassa Vanhenpieni romaani 1930/1944, 542–543) tiivistää pähkinäkuoreen kaiken sen, minkä perusteella suurlakkoa voi pitää kansakunnan varsinaisena syntymäpäivänä:

”Pihoilla ja teillä ihmiset kuljeskelivat tai seisahtuivat ryhmiin, sovussa ja yhteisymmärryksessä kaikki, herrat ja työläiset, rouvat ja mummot keskustellen näistä ihmeellisistä tapahtumista. Kaikki olivat keskenään tuttuja, ystäviä. Se oli kaikille kuin suurta juhlaa. Elämän tavallinen juoksu, sen jatkuvaisuus oli keskeytynyt. Aivan kuin olisi pimeyden jälkeen hierottu silmiä ja uudessa valossa saatu nähdä tuhansia ennen tuntemattomia ystäviä, jotka vain hakivat tilaisuutta saadakseen palvella toisiaan ja osoittaa rajatonta uhrautuvaisuuttaan yhteisyyden hyväksi. Ei kukaan tiennyt, mitä tänään, mitä huomenna, mitä seuraavanakaan tuntina oli tapahtuva. Ja kun jokainen tunsikin, että saattoi tapahtua melkein mitä hyvänsä, koetti jokainen lähestyä juuri niitä, joista hän oli ennen ollut yhteiskunnallisesti kaikkein etäisimpänä tai muuten vieraimpana.”

## Kirjallisuus

- Alapuro, Risto (1994) Suomen synty paikallisena ilmiönä. Hanki ja Jää, Hämeenlinna.
- Alapuro, Risto (1997) Suomen älymystö Venäjän varjossa. Hanki ja jää, Hämeenlinna.
- Alberoni, Francesco (1984) Rakastuminen. Otava, Keuruu.
- Buss, David M. (1999) Evolutionary psychology. The new science of the mind. Allyn and Bacon, Boston MA.
- Durkheim, Emile (1975) Contribution to discussion "Religious sentiment at the present time". Teoksessa W.S.F. Pickering, Durkheim on Religion. Routledge & Kegan Paul, London. (Alkuteos 1914.)
- Frank, Robert H. (1988) Passions within reason. The strategic role of the emotions. Norton, New York.
- Hamilton, W. D. (1996) Narrow roads of gene land. The collected papers of W. D. Hamilton. volume 1. Evolution of Social Behaviour. Freeman/Spektrum, Oxford.
- Holmila, Marja (2000) Social Bonds in Rural Life: Regulating the Dangerous. Stakes Research Report 113, Helsinki.
- Hänninen, Vilma (1999) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Acta Universitatis Tamperensis 696, Tampere.
- Irons, William (2001) Religion as a hard-to-fake sign of commitment. Teoksessa R. M. Nesse (toim.) Evolution and the capacity for comitment. Russel Sage, New York.
- Jussila, Osmo (1989) Suomalaisuusliike Venäjän paineessa 1890–1917. Teoksessa Herää Suomi! Suomalaisuusliikkeen historia. Kustannuskiila Oy, Kuopio.
- Järnefelt, Arvid (1944) Vanhempieni romaani. WSOY, Porvoo.
- Krebs, Dennis (2000) Evolutionary games and morality. Teoksessa D. Katz (toim.) Evolutionary origins of morality. Imprint Academic.
- Mandeville, Bernard (1989) The fable of the bees. Penguin Classics, London. (Alkuteos 1724.)
- Mannheim, Karl (1952) The problem of generations. Teoksessa K. Mannheim (toim.) Essays on the sociology of knowledge. Routledge & Kegan Paul, London.

- Paavolainen, Jaakko (1979) Väinö Tanner, senaattori ja rauhantekijä. Tammi, Helsinki.
- Parkkinen, Pekka (1967) Jos minä maatani rakastaisin. Weilin & Göös, Helsinki.
- Price, Michael E., Tooby, John. & Cosmides, Leda (2002) Punitive sentiment as an anti-free rider psychological device. *Evolution and Human Behavior* 23, 203–231
- Ridley, Matt (1999) Jalouden alkuperä. Art House/WSOY, Juva.
- Sarmaja, Heikki (2004) Moraalin logiikka ja tunteiden pelit. *Yhteiskuntapolitiikka* 2, 113–134.
- Smith, Adam (2003) Moraalituntojen teoria. Kautelaari Kustannus, Helsinki. (Alkueos The theory of moral sentiments 1759.)
- Vares, Vesa (1996) Vanhasuomalainen Lauri Ingman ja hänen poliittinen toimintansa. WSOY, Porvoo.
- Virtanen, Matti (1986) Tahdon teknologia. Johdatus uskonnon tulevaisuuteen. Perusta, Vaasa.
- Virtanen, Matti (2001) Fennomanian perilliset. Poliittiset traditiot ja sukupolvien dynamiikka. SKS, Helsinki.
- de Waal, Frans (1998) Hyväluontoinen. Oikean ja väärän alkuperä ihmisessä ja muissa eläimissä. Terra Cognita, Helsinki.
- Westermarck, Edward (1924) The origin and development of the moral ideas. Vol. 1. Macmillan & Co, London.
- Westermarck, Edward (1984) Kristinusko ja moraali. Otava, Keuruu.
- Ylikangas, Heikki (1986) Käännekohdat Suomen historiassa. WSOY, Juva.





TF 04



# MUODON JA SISÄLLÖN DIALEKTIikka MORAALIN MUUTOKSESSA

Klaus Helkama



Lev Semjonovits Vygotski kirjoitti vuonna 1925 ilmestyneessä ”Taiteen psykologia” -teoksessaan: ”... kautta vuosisatojen esteetikot ovat hokeneet muodon ja sisällön sopusointua, sitä että muoto havainnollistaa, täydentää ja säästää sisältöä – ja äkkiä huomaammekin, että tämä on suuri erehdys, että muoto taistelee sisältöä vastaan, voittaa sen ja että tässä muodon ja sisällön dialektisessa ristiriidassa onkin esteettisen reaktiomme todellinen psykologinen merkitys” (Vygotski 1925/1997, 197). Tämä toteamus ei ole hegeliläis-marxilaista sanahelinää – Vygotski on juuri ennen lainaamaani kohtaa havainnollistanut väittämänsä erittelemällä erään mestarinovellin herättämää esteettistä reaktiota muodon ja sisällön dialektiikan kannalta. Vygotskin ”Taiteen psykologiassa” keskeinen kysymys oli esteettisen reaktion tutkiminen. Moraalin psykologiakin tutkii moraalisia reaktioita, mutta myös paljon muuta. Itse asiassa voisi väittää, että moraalin psykologian oikeana analyysiysikkönä (Vygotski 1934/1982, luku 1; ks. myös Hänninen 2001, Koski-Jännes 1975) tulee pitää niitä järjestelmiä, joita moraalinen toiminta, tunteet ja arvioinnit muodostavat.

Sama moraalinen sisältö voidaan ilmaista ainakin kolmessa eri päämuodossa. Kun huonosti menestyvän suuryrityksen johtaja nostaa palkkaansa 60 prosenttia, yksi, iltalehtien julkistama moraalinen reaktio turvautuu kuolemansyntien kieleen sanomalla, että kyseessä on peccatum mortale no 2: ahneus. Johtaja puolestaan voi reagoida iltalehtien arvosteluun vastaamalla, että he syyllistyvät kuolemansyntiin no 4, kateuteen. Moraalinen arviointimme pukee tässä tapauksessa asiat kiusausten vastustamisen muotoon: johtaja ei kienyt vastustamaan ahneuden kiusausta, iltalehden toimittaja lankesi kateuden syntiin. Kuolemansynti no 5 (juoppous) on Anja Koski-Jänneksen (1992) väitöskirjan aihe. Juoppous on esimerkki sellaisesta moraalin muutoksesta, jossa aikaisemmin selkeästi moraalin piiriin kuuluva asia on osin siirtynyt sen ulkopuolelle, sairaudeksi. Tämä ei estä ihmisen juopottelua herättämästä moraalisia tunteita (paheksumista, närkästystä, suuttumusta) muissa.

Toinen tapa käsitteellistää moraali on puhua velvollisuuksista. Voimme paheksua johtajan palkankorotusta sillä perusteella, että hänen velvollisuuksiinsa johtajana kuuluu näyttää esimerkkiä muille, ja palkankorotuksen suuruus ei ole tämän velvollisuuden mukainen – johtaja rikkoo velvollisuuksiaan. Samoin juopotteleva isä rikkoo isänvelvollisuuksiaan.

Kolmas tapa rakentaa moraalista puhetta oikeudenmukaisuuden kautta. Onko johtajan palkankorotus kohtuullinen, onko johtajalla moraalinen oikeus nostaa palkkaansa tuollaisessa tilanteessa? Onko isällä oikeus panna kolmasosa kuukausituloistaan alkoholiin, kun lapset eivät pääse kesälomalle?

Kulttuuriantropologi Richard Shweder työtovereineen (1997) on erottanut ”kolme suurta” moraalikoodia. Esimerkiksi yrittivät havainnollistaa juuri niitä: kuolemansynnit liittyvät jumaluuden (tai pyhyden; divinity) etiikkaan, velvol-

lisuudet yhteisöllisyyden (community) etiikkaan ja oikeudet autonomian etiikkaan. Jumaluuden etiikka korostaa puhtautta, yhteisöllisyyden etiikka kollektiivisia velvollisuuksia ja autonomian moraali korostaa yksilöllisiä oikeuksia. Kyse on vain osittain siitä, että sama sisältö voidaan pukea eri muotoon. Osittain kyse on taas siitä, että moraalin alue vaihtelee eri moraalikoodissa. Läntisen maailman vallitseva autonomian etiikka kysyy johtajan oikeuksia mutta voi yhtä hyvin määrittellä palkankorotukset moraalin ulkopuolelle. Juoppo voi juomalla tuhota jumalan kuvaa itsessään (jumaluuden etiikka), rikkoa juomisen kieltävää normia tai roolinsa velvollisuuksia (yhteisöllisyyden etiikka) taikka aiheuttaa kärsimystä ja pahaa perheelleen (autonomian etiikka). Jumaluuden ja yhteisöllisyyden etiikka saattavat nähdä juomisen aina moraalisesti vääränä tilanteesta riippumatta, autonomian etiikka silloin, kun se aiheuttaa vahinkoa toisille. Voimme puhua muodon ja sisällön dialektiikasta.

## Moraalin rappio?

Vanhenevan sukupolven perinnäistapoihin on kuulunut valitella moraalin rappiota. Jos tämä ”moraali rappeutuu” -tarina olisi tosi, moraalista tuskin olisi edes rippeitä jäljellä. Satunnaiset havainnot viittaavat siihen, että roolit ovat viime aikoina vaihtuneet – nykyään nuorten ”nöyrien ja nääntyneiden” kohortit syyttävät ikinuorina epätoivoisesti pysytteleviä suuria ikäluokkia ahneudesta ja muusta moraalittomuudesta. Mutta kuinka paljon moraali on muuttunut, sanokaamme viimeisen sukupolven aikana?

Image-lehti teki vuonna 2002 klassisen testin pudottamalla lompakon kadulle, ensin Kämp-galleriassa Helsingin keskustassa, sitten Kontulan ostoskeskuksen tuntumassa. Syynä

Kontulaan siirtymiseen oli ilmeisesti se, että testi ei keskustassa tuottanut odotettua tulosta. Neljästätoista pudotetusta lompakosta Image-lehden toimittaja sai takaisin 11, eli palautusprosentti oli 79. Vertailukohtana käytetyssä Helsingin Sanomien vuonna 1995 julkaisemassa vastaavassa testissä palautusprosentti oli Image-lehden mukaan 90. Tosin Imagen kirjoittaja toteaa rehellisesti, että HS:n yhdeksästä palautetusta lompakosta kaksi oli tullut takaisin vailla rahoja, vaikka automaattikortti oli ollut tallella. Toisen laskutavan mukaan siis palautusprosentiksi olisi saatu 70.

Image-lehden juttua lukiessa ei voi välttyä vaikutelmalta, että tavoitteena ollut jymyjuttu moraalin rappiosta jäikin todisteiden puutteessa tekemättä: ”Ei siis voida vuorenvarmasti väittää, että suomalaisen moraalin taso olisi laskenut”, toteaa kirjoittaja. Jutussa väitetään kuitenkin – kaiketi postmodernismin hengessä – että ”moraalin sääntökirja on hukkunut eikä auktoriteeteilla ole yksinoikeutta sen uudelleen kirjoittamiseen”. Tieteelliseltä todistusvoimaltaan luonnollisesti varsin vähäisen mutta havaintoesimerkkinä sitä käyttökelpoisemman lompakkokokokeen tulokset eivät kyllä mielestäni sovi kovin hyvin yhteen väittämän alkuosan kanssa. Sen sijaan väittämän jälkiosa, että auktoriteeteilla ei ole yksinoikeutta moraalिसääntöihin sekä Image-lehden jutun toteamus, jonka mukaan ”ehdottoman oikeita ja vääriä tekoja ei enää ole, kaikki riippuu tilanteesta”, kuvaavat hyvin moraalin muutosta pitkällä tähtäyksellä länsimaisissa yhteiskunnissa (joihin tässä esityksessä rajoitun). Jumaluuden ja yhteisöllisyyden etiikasta on siirrytty yhä enemmän autonomian etiikkaan.

Moraalin rappiosta eivät todista myöskään ne tulokset, joita olemme saaneet syyllisyydentunteen esiintymisestä suomalaisilla nuorilla. Kesällä 1979 satakunta lasta ja nuorta vastasi kyselyyn, jossa heitä pyydettiin kirjoittamaan loppu

kahteen kertomukseen. Toisessa kertomuksessa päähenkilö voitti koulun juhlapäivänä kilpailun lunttaamalla, toisessa kiirehti ystävänsä kanssa elokuviin eikä pysähtynyt auttaamaan eksynyttä pikkulasta, joka jäi auton alle. Näiden tarinoiden täydennyksistä voidaan arvioida vastaajan taipumus tuntea syyllisyyttä. Mia Silfver (2003) antoi gradussaan samat tehtävät vastaavanlaiselle nuorten otokselle vuonna 2002. Vertailu vuoden 1979 samalla tavalla mitattuihin syyllisyystasoihin (Helkama & Ikonen 1986) osoittaa, että mitään selkeää muutosta puoleen tai toiseen ei ole tapahtunut, vaan ne syyllisyydentunteet, joita nuoret projisoivat päähenkilöihin, olivat vuonna 2002 olennaisesti yhtä voimakkaita kuin parikymmentä vuotta aikaisemmin.

Postmodernismin airuita lukiessa saa joskus vaikutelman, että yhteiskunta ja sen moraaliset säännönmukaisuudet ovat muuttuneet täysin ja radikaalisti: maailmaa, jossa elämme, ”leimaa sirpaleisuus, epäjatkuvuus ja epäjohdomukaisuus”, sanoo Zygmunt Bauman (1995, 266). Muutos on luultavasti paljon vähäisempää kuin monien sosiologisten aikalaisälykköjemme kirjoituksista voisi päätellä. Pyhtään työikäisiä koskeva haastattelututkimuksemme tarjoaa yhden opettavaisen esimerkin. Anna-Maija Pirttilä-Backman ja minä katsoimme, missä määrin eräs tunnettu ja moneen kertaan todennettu säännönmukaisuus näkyi vuosina 1982 ja 1993. Tämä säännönmukaisuus sanoo, että roolinottomahdollisuudet (yhteiskunnallinen osallistuminen esimerkiksi luottamustoimien muodossa, vastuu toisista kotona ja työssä) ovat yhteydessä moraaliarviointien rakenteelliseen jäsenytyneisyyteen eli kehitystasoon Kohlbergin (1984) asteikolla. Totesimme, että roolinottomahdollisuudet selittivät moraaliarviointeja paljon paremmin vuonna 1982 kuin vuonna 1993. Ehkä vuoden 1993 postmodernissa maailmassa elävät nuoremmat ikäluokat ei-

vät enää noudatakaan vanhassa modernissa yhteiskunnassa vallinneita lainalaisuuksia? Jos näin on, meidän pitäisi havaita yhteys vain vanhemmissa, ei nuoremmissa ikäluokissa. Kuinka kävi, kun jaoimme otoksemme kahtia, nuorempiin ja iäkäämpiin, ja katsoimme roolinottomahdollisuuksien yhteyttä moraaliarviointien jäsentyneisyyteen? Yhteys olikin vahvin vuoden 1993 alle 40-vuotiaiden, postmodernille eniten altistuneiden keskuudessa, mutta olematon yli 40-vuotiailla, mikä selitti analyysin lähtökohtana olleen havainnon. Postmodernismioletuksemme ei saanut mitään tukea.

Ranskalainen sosiologi Raymond Boudon (2002) on päätenyt samanlaisiin päätelmiin pienessä kirjassaan, jossa hän kysyy, ovatko arvomme ja moraalitymme rappeutumassa. Arvot eivät suinkaan ole menettämässä merkitystään siinä mielessä, että relativismi ja skeptisismi, joiden mukaan ”anything goes”, kaikki käy, olisivat lisääntymässä, sanoo Boudon tarkasteltuaan systemaattisesti olemassaolevaa edustaviin otoksiin nojautuvaa todistusaineistoa. Koulutustason nousu on johtanut ja johtaa suvaitsevaisuuden kasvuun ja moraalitysymysten hienovaraisempaan, jäsentyneempään ymmärtämiseen. Mutta yleinen mielipide tuomitsee yhä selvemmin toisten ihmisten ihmisarvon loukkaukset. Suomalaiset havainnot siitä, että lompakkonsa kadottanut saa sen Helsingin postmodernissa keskustassa edelleen varsin suurella todennäköisyydellä takaisin, että lasten ja nuorten syyllisyysreaktiot moraalitysiin rikkomuksiin eivät ole heikentyneet 20 vuodessa ja että moraalitysia arvioita selittävät tekijät ovat modernilla 80-luvulla ja postmodernilla 90-luvulla olennaisesti samoja, puhuvat kaikki sen puolesta, että moraality ei Suomessa eikä muissakaan länsimaissa ole viime aikoina olennaisesti rapistunut.



## Moraalin historiallinen muodonmuutos

Moraalilla on psykologisesti kolme päätehtävää: yksilöllisen itsekurin ylläpitäminen, toisia hyödyttävän (prososiaalisen) toiminnan edistäminen ja yksilöidenvälisten ristiriitojen ratkaiseminen. Moraali on itsekontrollin sosiaalinen tukijärjestelmä, korostavat Baumeister ja Exline (1999). Mutta myös huolenpito toisista ja avuliaisuus kuuluvat ilman muuta moraalin alaan, samoin oikeudenmukaisuus, periaate, jonka avulla ihmisten välisiä kiistoja ratkaistaan.

Kaikki suuret uskonnot, juutalaisuus, kungfutselaisuus, hindulaisuus, buddhalaisuus, kristinoppi, ja islam ovat jo tuhansia vuosia sitten omaksuneet ihmisten yleismaailmallisen veljeyden periaatteen kultaisen säännön tai sen kielteisen muunnelman – älä tee toisille mitä et haluaisi itsellesi tehtävän – muodossa. Sekä konkreettinen vastavuoroisuus (esim. kiitollisuus) että kultaisen säännön ilmaisema ihannevestavuoroisuus näyttävät siis olevan yleismaailmallisia moraaliperiaatteita (esim. Shweder, Mahapatra & Miller 1987, 64; Gielen & Markoulis 2001, 88). Niiden käytännön sovellus on tietysti ollut eri asia ja rajoittunut yleensä vain sisäryhmän jäseniin. Jos ajatellaan moraalikoodin muotoa, antiikin jälkeen maailmassa olivat Shwederin koodista pääasiassa käytössä vain jumaluuden etiikka ja yhteisöllisyyden etiikka. Autonomian etiikan pohjana olevat roolinotto-operaatiot olivat näille muodoille alisteisia. Euroopassa renessanssista ja reformaatiosta alkanut maailman- ja ihmiskuvan mullistus synnytti vähitellen nykyisen individualistisen autonomian etiikan, jossa yksilön oikeudet ovat keskeisessä asemassa.

Eurooppalaisen moraalin muutosta 1400-luvulta nykypäivään voi luonnehtia ainakin neljän toisiinsa liittyvän trendin avulla (Brinton 1959; Baumeister 1987; Helkama 1997). Mo-

raali on yksilökeskeistynyt, maallistunut, suhteellistunut ja muuttunut refleksiivisemmäksi. Kaikki trendit ovat tietenkin suhteellisia siinä mielessä, että jumaluuden etiikka ja yhteisöllisyyden etiikka ovat edelleen vahvasti mukana kuvassa myös kaikkein maallistuneimmissa ja individualistisimmissa yhteiskunnissa.

Ihmiskuvan yksilökeskeistyminen näkyy esimerkiksi sellaisista seikoista kuin yksilöllisten muotokuvien ilmaantuminen keskiajan lopulla ja omakuvien 1400-luvun lopulla sekä self-alkuisten sanojen räjähdysmäinen kasvu 1500-luvun lopulla englannin kielessä (esim. Kon 1978). Moraalin yksilökeskeistymiseen liittyy selvästi vastuu-sanan ilmaantuminen eurooppalaisten kielten sanastoon 1700-luvun lopulla. Tämän nykymoraalimme käytetyimpiin ja monimerkityksisimpiin termeihin kuuluvan sanan myöhäinen ilmaantuminen on varsin kiintoisa asia. Ilmeisestikin sitä tarvittiin ilmaisemaan jotain uutta, jota aikaisemmin ei ollut olemassa. Voi ajatella, että uutta olivat velvollisuuksien rajat, jotka aikaisemmin oli määritellyt yksilön asema kiinteässä ja jähmeässä sosiaalisessa järjestelmässä. Vapauden ja liikkuvuuden kasvaessa tarvittiin uusi termi ilmaisemaan velvollisuuksien suhteellisuutta (ks. Helkama 1981).

Maallistuminen, enempää kuin yksilöllistymisenkään, ei ole mikään suoraviivainen trendi. Uskonnon ja moraalin suhde on vaihdellut ja heilahdellut kiinteästä löyhään, mutta niiden nykyistä löyhää suhdetta kuvastanee se, että esimerkiksi läntisistä teollisuusmaista varmaankin uskonnollisimmassa, Yhdysvalloissa, ”pelastus, iankaikkinen elämä” oli väestön arvohierarkiassa alimmaisena, kun arvoja mitattiin Rokeachin (1973) tunnetulla mittarilla. Yksi maallistuneimmista teollisuusmaista lienee Ranska, jossa kymmenen vuotta sitten yli 90 prosenttia kansalaisista katsoi, ettei ihminen tarvitse uskontoa käyttäytyäkseen oikein (Boudon 1995, 297).

Moraalin suhteellistuminen ja refleksiivisemmäksi muuttuminen liittyvät kiinteästi toisiinsa. Uuden ajan alun eurooppalainen ihminen alkoi olla selvillä siitä, että hänen moraalikoodinsa oli vain yksi monista mahdollisista. Ihanneyhteiskuntien, utopioiden kuvaukset syntyivät uudelleen, ensimmäisenä Thomas Moren vuonna 1516 ilmestynyt, tälle kirjallisuudenlajille nimen antanut teos. Moraali pohjautuu jo etymologisestikin tapoihin ja tottumuksiin (moraalin latinalainen kantasana *mos*, *moris* ja etiikan kreikkalainen kantasana *ethos* viittaavat molemmat tapoihin) mutta tietoisuus muista olemassaolevista tai mahdollisista tavoista tai menetelyistä on omiaan horjuttamaan uskoa siihen, että omat tavat ja tottumukset olisivat absoluuttisen oikeita ja hyviä.

Moraalin refleksiivisyys- ja suhteellisuuskehitys huipentuu 1800-luvun lopulla. Se ilmenee Dostojevskin Suur-inkviisiittori -kertomuksessa, jonka Ivan Karamazov kertoo Karamazovin veljeksissä, tai Nietzschen filosofiassaan kirjallisesti häikäisevällä tavalla suorittamassa ”kaikkien arvojen uudelleenarviointia”. Niiden jälkeen ei valistunut eurooppalainen enää voinut vain ”omaksua” yhteiskuntansa ja kulttuurinsa perinteistä moraalikoodia, vaan moraalinen sosialisatio muuttui henkilökohtaiseksi, tietoiseksi valinnaksi mahdollisten moraalisten maailmankatsomusten välillä – seikka, joka sai ilmauksensa esimerkiksi Eriksonin (1963) identiteetin kehitysteoriassa tai Kohlbergin (1969) moraalisen sosialisointiteoriassa. Moraali muutti muotoaan – houkutuksen vastustamiskehotuksen ja hyväntekemisen käskyjen lisäksi tuli dilemmaattinen ongelmanratkaisu, jota Shweder nimittää autonomian etiikaksi.

Autonomian etiikassa keskeisiä ovat yksilöiden oikeudet. Kuten Rom Harré (1993, 252) korostaa, sosiaaliset muutokset syntyvät aina olennaisesti sosiaalisista liikkeistä. Kun Pariisin ”roskaväki” valtasi Bastiljin heinäkuussa 1789, alkoi sosiaa-

linen liike, joka on muovannut länsimaista moraalia varsin voimaperäisesti. Samana vuonna muotoiltiin miehiä koskevat ihmis- ja kansalaisoikeudet (droits de l'homme et du citoyen). Niiden sovellusala oli varsin vaatimaton verrattuna nykyisiin YK:n peruskirjan ihmisoikeuksiin, jotka jäsentävät koulutettujen ihmisten ajattelua kaikkialla maapallolla (Doise 2002, Doise, Spini & Clémence 1999).

Länsimaisen moraalin suunta on siis ollut kohti autonomian etiikkaa, poispäin jumaluuden ja yhteisöllisyyden etiikasta, jos käytämme Shwederin käsitteitä, ja kohti ongelmanratkaisumuodon korostumista houkutuksenvastustamisfunktion kustannuksella, jos käytämme esittämääni kolmijakoa.

## **Moraalin sisällön muutoksia**

Jos mainitut neljä trendiä yksilökeskeistymisestä suhteellistumiseen kuvaavat moraalin muodon muutosta, moraalin sisällön muutoksesta tarjoavat esimerkkejä työ ja valta. Työ oli pitkään asia, joka oli ylemmille luokille halveksittava ja väheksyttävä asia ja yhteiskunnan vähäisemmille välttämättömyys. Protestanttisuus oli se sosiaalinen liike, joka muutti työn vähäpätöisestä ja halveksuttavasta asiasta moraaliseksi arvoksi ja velvollisuudeksi (esim. Brinton 1959). Voltairen *Candidessa* (1759) turkkilainen sanoo: "le travail éloigne de nous trois grands maux, l'ennui, le vice, et le besoin" ("työ pitää meistä loitolla kolme suurta onnettomuutta: ikävystymisen, paheen ja puutteen"). Sosiaalipsykologitkin ovat kokeellisesti todenneet, että työ pitää paheen loitolla siinä mielessä, että opiskelijat, jotka pannaan tekemään kovasti töitä, luntaavat kokeellisessa houkutuksen vastustamistilanteessa vähemmän kuin muut. Vähemmän vilppiä harrastavat myös opiskelijat,

joille protestanttisen etiikan työarvot ovat tärkeitä (Eisenberger & Schank 1985 ).

Crane Brinton (1959, 238) arvelee länsimaisen moraalin historiassaan, että protestantit ovat eläneet suuremmassa määrin ihanteittensa mukaisesti kuin muut kristityt. Epäsuoran mitan ihmisten rehellisyydestä antavat vastaukset kysymykseen, voiko toisiin ihmisiin luottaa. Tämä kysymys esitettiin kolmena väittämänä neljäntoista Euroopan maan kansalaisille European Social Surveyssä vuonna 2002. Kun Tuija Seppälän kanssa tarkastelimme eri maiden pistemääriä, totesimme että eniten toisiin ihmisiin luotetaan protestanttisessa Euroopassa, Tanskassa, Norjassa, Suomessa ja Ruotsissa (Helkama 2004a). Protestanttisen työetiikan perinne siis elää maallistuneissakin maissa, mihin Image-lehden lompakko-testi omalta osaltaan viittaa.

Nationalismi oli yhteiskunnallinen liike, joka muovasi myös moraalialueita 1800-luvulla. Eurooppa oli täynnä jumalan valittuja kansoja (Topeliuksen suomalaiset mukaan luettuina). Nationalistinen yhteisöllisyyden etiikka määritteli ihmisille velvollisuuksia kansakunnan jäsenenä. Mutta varsinainen moraalinen räjähdyspanos oli nationalismiin ja valtamoraalin risteytymä preussilaisessa militarismissa. Miljoonat saksalaiset sotilaat kantoivat Nietzschen Zarathustraa repuissaan ensimmäisessä maailmansodassa. Olipa ”vasaralla filosofoinut” yli-ihmisopin muotoilija sitä halunnut tai ei, hänen valtaa ihannoinut moraalioppinsa tarjosi ideologisen perustelun Saksan hyökkäävälle politiikalle molemmissa maailmansodissa.

Nykymaailma tarjoaa riittävästi esimerkkejä siitä, minkälaisia sotaisia vaikutuksia vahvalla uskolla oman moraalin ylemmyyteen on, George W. Bushin vanhatestamentillisestä ihmisoikeuksien tulkinnasta al Quaidan islam-tulkintaan. Nietzscheläinen yli-ihmis-soturimoraali yhdistyneenä

germaaniseen nationalismiin loi maaperää sodille, joissa kuoli kaikkiaan 32 miljoonaa siviiliä – viisi miljoonaa ensimmäisessä ja 27 miljoonaa toisessa maailmansodassa (Davies 1996, 1329). Moraalin muutoksesta kertoo se, että nyky-Saksassa kansallisuudestaan ylpeiden osuus väestöstä on kaikista Euroopan maista ylivoimaisesti vähäisin, ja toisaalta myös se, että monissa tervetulleiden matkailijoiden kansallisuuksia koskevissa kyselyissä saksalaiset sijoittuvat tervetulleimpien joukkoon.

Muodon ja sisällön dialektiikkaa moraalin muutoksessa voi havainnollistaa myös eläinten oikeuksilla. Kuten Edward Westermarck (1939/1984, luku 19) osoittaa, kristinusko on perinteisesti ollut paljon eläinvihamielisempi kuin idän uskonnot tai islam, jotka käskivät kohtelemaan eläimiä ystävällisesti ja humanisti. Länsimaisen moraalin eläinystävällisyyden kasvulla saattaakin olla pohjanaan tieteellisen tiedon kasvu. Darwinin kehitysoppi todisti ihmisen ja muiden eläinten jatkuvuuden. Viimeaikaisen tutkimuksen valossa eläimet ovat monessa suhteessa lähempänä ihmistä kuin vielä muutama vuosikymmen sitten ajateltiin. Simpanssit selviävät esimerkiksi pienellä opetuksella testistä, jota on perinteisesti käytetty kehityspsykologiassa sen toteamiseen, onko lapsi tietoinen itsestään. Lapsen nenälle pannaan hänen huomaattaan huulipunaa ja katsotaan, koskettaako lapsi nenäänsä nähdessään peilikuvansa. Lapsilla oman itsen tunnistaminen tapahtuu 14 kuukauden – kahden vuoden iässä. Yhdysvaltalainen eläintieteilijä George Gallup on todennut, että myös peileihin totutetut nuoret simpanssit alkavat kosketella kulmakarvansa päälle asetettua maalipisaraa (Lagerspetz 2002).

Eläintieteilijä Kari Lagerspetz (2002, 204) sanoo, että eläinten ja ihmisten tunteet ja niiden ilmaisutavat poikkeavat vähemmän toisistaan kuin ne kognitiiviset keinot, joilla eläimet ja ihmiset ilmaisevat tietoa. Se katsantokanta, että

eläimillä on oikeuksia, perustuukin ilmeisesti suurelta osin ihmisen ja eläimen tunnesuhteeseen ja tunteiden yhteiseksi kokemiseen. Kun tunturihaukan tutkija kalliollaan tarkkailee Lapin hämärtyvässä illassa hiljaa ohikiitävää tutkimuskohdettaan, hän saattaa samastua voimakkaan emotionaalisesti eläimeen, koiranomistaja voi eläytyä lemmikkinsä tunteisiin samalla tavalla kuin hän kokee sen eläytyvän hänen tunteisiinsa ja ympäristöetikko (Vilka 2002) samastua suden tunteisiin. Belgialainen sosiaalipsykologi Jacques-Philippe Leyens ryhmineen (2001) on osoittanut, että sisäryhmä-ulkoryhmä-luokittelu vaikuttaa siihen, millaisia tunteita ajattelempa ryhmään kuuluvilla yksilöillä olevan: sisäryhmän jäsenten ajatellaan kokevan monimutkaisia inhimillisiä tunteita, ulkoryhmän jäsenten yksinkertaisia, eläimille ja ihmisille yhteisiä tunteita, kuten pelkoa, iloa yms. Moraalisten oikeuksien ulottaminen eläimiin havainnollistaa käänteistä prosessia: koska eläimet tuntevat samoja inhimillisiä tunteita kuin ihmiset, muodostamme eläinten kanssa yhteisen sisäryhmän, jolla on samat yhteiset oikeudet. Moraaliperiaatteiden laajentaminen eläimiin kuvastaa myös muodon ja sisällön dialektiikkaa. Valistukselta periytynyt autonomian etiikan oikeuksista puhumisen muoto ulotetaan uuteen sisältöön, joka ei istu tarkkaan ottaen aivan samalla tavalla tähän muotoon (ihmisillä oikeudet ja velvollisuudet vastaavat toisiaan – sinun omistusoikeuttasi vastaa minun velvollisuuteni kunnioittaa sitä – mutta eläimen oikeutta ei vastaa eläimen vaan ihmisen velvollisuus).

Työn muuttuminen moraaliseksi arvoksi, vastuun ilmaantuminen moraaliseen puheeseen, valta arjalaisen yli-ihmis-moraalin keskeisenä arvona ja tämän moraalin katoaminen näyttämöltä, eläinten oikeuksien nouseminen ihmisoikeuksien rinnalle – voiko mikä tahansa asia tulla psykologisesti moraaliseksi arvoksi siinä mielessä, että sen edistäminen

koetaan ehdottoman oikeaksi ja muita asioita tärkeämmäksi? Itse ajattelisin niin, että moraalissa on universaali ydin, kaikkiin suuriin uskontoihin kirjattu lähimmäisenrakkauden ja hyvän tahdon oppi, joka esiintyy kolmessa muodossa: pahan tekemistä estävinä kieltoina, hyvän tekemiseen kehottavina käskyinä ja oikeudenmukaisuutena, jonka avulla ratkaistaan ihmisten välisiä moraalisia ongelmia. Jos tarkastellaan esimimerkiksi Shwederin ym. (1987, 64) luetteloa moraaliiuniversaalien ehdokkaista, lasten hyväksikäytön kielto edustaa ensimmäistä, heikkojen suojelemiskehotus toista ja reilu jako kolmatta muotoa. Monet moraaliiuniversaalit voidaan ymmärtää usean muodon ilmauksiksi tai usean muodon yhdistelmiksi, esimerkiksi lupauksen pitäminen tai vastavuoroisuus-kiitollisuus.

Universaalin ytimen lisäksi moraali voi saada monenlaisia vaihtelevia sisältöjä. Vanhoillistaestadiolaisille meikkaamiskielto ja syntyvyydensäännöstelykielto ovat moraalisääntöjä, mutta suomalaiset laestadiolaisnuoret ratkaisevat universaaleja moraaliongelmia (esim. onko oikein varastaa toisen ihmisen hengen pelastamiseksi) rakenteellisen kehityksen kannalta samalla tavoin kuin ne nuoret, jotka pitävät meikkaamista ja syntyvyydensäännöstelyä moraalin ulkopuolelle sijoittuvina henkilökohtaisina tai tapakysymyksinä (Vainio 2003).

## **Moraalin muutokseen vaikuttavia tekijöitä**

Kun taloudellinen vauraus kasvaa, yhdenmukaisuus ja itse-kuri, houkutusten vastustaminen tulee vähemmän tärkeäksi, mutta mikä tulee tärkeämmäksi? Umberto Eco (1992/1995) muistelee 30-luvun jäätelönsyöntiä: ”Kun olin pieni, lapsille ostettiin kahdenlaista jäätelöä(...): joko kahden soldin tötte-



rö tai neljän soldin vohveli.” ”Minut lumosi se että joidenkin ikätoverieni vanhemmat eivät ostaneet yhtä neljän soldin vohvelia vaan kaksi kahden soldin tötteröä. Nämä onnekkait askelsivat ylpeinä tötterö kummassakin kädessään ja lipoivat ripeästi molempia jäätelöitä vuorotellen.” ”Vain turmeltuneet lapset söivät kahta jäätelöä, sellaiset jotka saivat saduissa oikeudenmukaisen rangaistuksensa, kuten Pinocchio”, ymmärsi Eco myöhemmin. ”Mutta entisaikojen moraali halusi, että olisimme kaikki spartalaisia, nykyajan moraali haluaa kaikista sybariitteja”. Antiikin Sybariksen kaupungin herkuttelustaan ja heikumallisuudestaan tunnetut asukkaat ovat siis muuttuneet varoittavista esimerkeistä jollei nyt esikuviksi niin ainakin hyväksyttäviksi mielihyväarvojen edustajiksi.

Vaikka talouskasvu johtaakin jossain määrin epikurolaisempaan moraaliiin, sen tärkeämpi seuraus saattaa olla individualismin lisääntyminen (Hofstede 2001). Individualismi puolestaan lisää todennäköisyyttä, että moraali nähdään oikeudenmukaiseksi ongelmanratkaisuksi. Trendi kiusausten vastustamisesta oikeudenmukaisuuteen näkyy myös länsimaisen kulttuurin suuresta moraalisesta kertomuksesta. Toinen Samuelin kirja (luku 11) esittelee Daavidin ja Batseban, teemanaan Daavidin heikko houkutuksen vastustamiskyky. Daavid, kuten Pinocchiokin, saa oikeudenmukaisen rangaistuksensa, kun hänen ja Batseban lapsi kuolee. Daavidin aika oli vielä niukkuuden aikaa nälänhätineen (2. Sam. 21,1). Sen sijaan seuraavan sukupolven kuningas Salomon hallitsema Israel oli taloudellisesti hyvinvoiva ja monikulttuurinen maa. Salomo on nainut faaraon tyttären ja hänen rikkauksiaan esitellään kaunopuheisesti. Tänä aikana moraaliongelmatkin ovat muodoltaan ristiriitojen oikeudenmukaista ratkaisua: Salomo osaa tuomiossaan (1. Kuningasten kirja, 3, 16–28) asettua äidin rooliin ja hänen viisautensa sanoo hänelle, että

oikea äiti antaa mieluummin lapsensa pois kuin tapettavaksi. (Moraalisten tunteiden tutkijalle päähkinäksi jää, miksi Israelin kansa tunsu pelkoa (eikä ihailua) Salomon viisautta ja oikeudenmukaisuutta kohtaan.)<sup>1</sup>

Hierarkia on sosiaalisten järjestelmien rakenneominaisuus kaikkialla, ja kokeellinen sosiaalipsykologia on osoittanut, kuinka vahva taipumus ihmisillä on kokea hierarkia oikeutetuksi ja toimia sen mukaan (Jost & Hunyadi 2002). Kulttuurien välinen vertaileva psykologia on asettanut maailman maat järjestykseen hierarkia–tasa-arvo-ulottuvuudelle. Tämä valtaetäisyys-ulottuvuus oli vuonna 1998 tehdyssä tutkimuksessa kohtalaisen vahvassa yhteydessä mm. vauraiden maiden koettuun korruptioon (Hofstede 2001, 133) siten, että tasa-arvoisissa maissa, kuten pohjoismaissa, Uudessa Seelannissa ja Kanadassa korruptio koetaan vähäiseksi ja hierarkkisissa maissa, esimerkiksi Kreikassa, Italiassa ja Etelä-Koreassa suureksi.

Käsitteellinen yhteys sosiaalisten suhteiden hierarkia-ulottuvuuden ja moraalisten ongelmien muodon välillä näyttää ilmeiseltä. Hierarkkisessa sosiaalisessa järjestelmässä velvollisuudet ovat annettuja, niistä ei keskustella. Niissä ongelmana on Harrén (1983, 233) sanoin ”miten saan itseäni tekemään sen, mitä minun pitää tehdä?”. Tasa-arvoisessa järjestelmässä painoa pannaan enemmän tasavertaisten yksilöiden oikeuksille, jotka luonnollisesti voivat olla ristiriidassa keskenään, toisin kuin hierarkkisessa järjestelmässä. Kun hierarkkisissa järjestelmissä moraali-ongelmat pyrkivät muotoutumaan houkutuksen vastustamiseen liittyviksi, tasa-arvoisissa järjestelmissä on enemmän tilaa yksilöidenvälisille etu- ym. ristiriidoille. Hofstede (2001) arvelee, että maiden

---

<sup>1</sup> Daavid ja Salomo ovat historiallisia henkilöitä; edellisen valtakausi oli n. 1000–965, jälkimmäisen 965–927 eaa. (Grant 1984).

väliset valtaetäisyyserot tulevat säilymään tulevaisuudessa-kin, mutta Ranskan ja Yhdysvaltain vallankumouksista alkanut tasa-arvoistumiskehitys ei ole voinut olla historiallisesti muovaamatta moraaliongelmien muotoa.

Teknologia ja tiede ovat luonnollisesti tekijöitä, jotka ovat muuttaneet moraalia voimaperäisesti. Triviaali esimerkki on ehkäisyteknologian aikaansaama sukupuoli”moraalin” muutos (jonka AIDS-epidemia miltei käänsi takaisin). Teknologian synnyttämässä moraalisisissa ongelmissa ei ole useinkaan kysymys moraalin muutoksista vaan siitä, miten olemassa-olevia moraaliperiaatteita pitäisi soveltaa niihin uusiin artefakteihin, joita teknologia tuottaa, kuten alkioihin. Geeniteknologiassa näkyy hyvin myös moraalin ja politiikan yhä tiiviimmäksi käyvä suhde: ”...mikäli geenitekniikkaa opitaan kehittämään viisaasti säädellen *ja* mikäli löydetään jokin tapa demokratisoida vallankäyttöä maailmassa, useimmat geeniteknologian sovellukset ovat seuraustensa puolesta yleisesti hyväksyttäviä”, kirjoittaa Heta Häyry (1996, 67).

Yhteiskuntatiede, joka sekin sai voimakkaan sysäyksen Ranskan vallankumouksesta (Davies 1996, 713), on lisännyt voimakkaasti moraalin suhteellisuutta ja refleksiivisyyttä. Moraalin sääntökirja ei ole hukassa, toisin kuten Image-lehti väitti, emme vain tiedä, miten sitä pitäisi soveltaa. Miten voimme antaa moraalisesti neutraalia perinnöllisyysneuvontaa, kun tiedämme, että ihminen ymmärtää sanoman ”lapsenne on 50 prosentin todennäköisyydellä terve” eri tavoin kuin samansisältöisen sanoman ”lapsellanne on 50 prosentin todennäköisyydellä synnynnäinen vaurio” (Markova 1990, 128)? Ihmisen oikeuksiin kuuluu oikeus omaan kulttuuriin. Virallinen Suomi hyväksyy juutalais- ja muslimipoikien ympärileikkauksen, mutta ei somalityttöjen ympärileikkausta, joka on silpomista eikä oikeutta omaan kulttuuriin. Mutta miten suhtaudumme somalityttöjen ympärileikkaukseen luettuam-

me Shwederin (2001) kriittisen katsauksen aihetta koskeviin tutkimuksiin, jotka viittaavat siihen, että somalitytöt kokevat ympärileikkauksen myönteisenä tapahtumana?

Yhteiskunnalliset liikkeet ovat olennaisin moraalin sisältöä muuttava tekijä. Alkoholin juominen oli Suomessa vuosina 1871–1968 henkeä kohti eurooppalaisittain erittäin pientä, mutta se määriteltiin moraaliseksi ongelmaksi pontevasti sekä raittiusliikkeen että uskonnollisten herätysliikkeiden, fenomaanisen kansallisuusliikkeen ynnä työväenliikkeen voimin (Apo 2001). Feministinen liike on tuonut moraalin piiriin monia sellaisia asioita, jotka aikaisemmin kuuluivat tapasääntöjen alle perinteisten sukupuoliroolien osana.

## **Yksilöllinen moraalin muutos**

### *Äkillisiä muutoksia: itsekontrolli ja hyvän tekeminen*

Georg Henrik von Wright kuvaa muistelmissaan (2002, 15–16), miten hänestä tuli kiltti poika:

”Ensiluokkalaiset olivat päättäneet ’murhata’ toisluokkalaiset, jotka olivat mielestämme olleet meitä kohtaan epäoikeudenmukaisia. Minut valittiin organisoimaan verilöyly. Seurauksena oli suuri kahakka koulunpihalla. Meidät määrättiin jälki-istuntoon. Istuin siellä katuvaaisena itkien ja päätin, että tämän jälkeen minusta tulisi kiltti poika. Voitaneen sanoa, että sellainen minusta suurelta osin tulikin, ja ehkäpä olen sellainen yhä. Koen tapauksen luonteenmuutoksena, ja mielestäni on melko merkillistä, että sellainen voi tapahtua kädenkäänteessä.” Mitä tiedämme äkillisistä muutoksista moraalin itsekontrollifunktiossa tai prososiaalisessa funktiossa? Kun on tutkittu henkilöitä, joita ympäristö pitää moraalisi-

na esikuvina, on todettu sekä vakaata kehitystä että äkillisiä muutoksia.

Jo klassiseksi käyneessä tutkimuksessaan moraalisesti sitoutuneista ihmisistä, ”moraalisista sankareista”, Anne Colby ja William Damon (1995) haastattelivat perusteellisesti 23 tällaista henkilöä. Eräs heistä oli Suzie Valadez, ”kaatopaikan kuningattarena” Etelä-Tekساسissa tunnettu nainen, joka on vuosikymmeniä järjestänyt Etelä-Tekساسissa Ciudad Juarezin valtavan kaatopaikan lähistöllä asuville tuhansille meksikolaisille ravintoa, vaatteita ja terveydenhoitoa. Suzie jäi 26-vuotiaana neljän pienen lapsen yksinhuoltajaksi. Hän oli käynyt vain 10 vuotta koulua, hänellä ei ollut rahaa eikä työkokemusta eikä paljon espanjankielen taitoaakaan, mutta koettuaan herätyksen tai ”uudelleensyntymisen” helluntaiseurakunnassa hän tunsi Jumalan hänelle antamaksi velvollisuudeksi lähteä Kaliforniasta Tekсasiin auttamaan köyhiä meksikolaisia. Tähän päätökseen vaikuttivat hänen kahdeksan kuukauden ikäisen pikkupoikansa ihmeeksi koettu paraneminen astmasta sekä näky, jossa hän näki likaisia paljasjalkaisia lapsia marssimassa ja kantamassa viiriä. Viiriin oli kirjoitettu Ciudad Juarez. Nämä tapahtumat tulkittiin seurakunnassa Jumalan merkeiksi, vahvistukseksi siitä, että Suzien kutsumus oli lähteä Tekсasiin. Viimeinen merkki oli Suzanin talon tulipalo, jossa hän menetti koko omaisuutensa.

Itse asiassa mainitussa tapauksessa ei voi puhua luonteenmuutoksesta, vaan siinä on kyseessä pikemminkin moraalisten päämäärien muuntumisprosessi, jossa laukaiseva tapahtuma saa monien henkilökohtaisten ja sosiaalisten voimien yhteisvaikutuksesta moraalisen merkityksen, kuten Colby ja Damon (1995, 357) korostavat. Suzie Valadezin lapsirakkaus, myötätunto ja anteliaisuus olivat selvästi ilmenneet jo ennen hänen uskonnollista kääntymystään. Elämänmuutokselle antoivat sosiaalista tukea hänen vanhempansa, jotka lähtivät

hänen mukanaan Teksasiin, sekä seurakuntansa, joka paitsi tulkitsi hänen näkynsä lähtöön kehottaviksi merkeiksi myös antoi taloudellista apua.

Olivatpa muutokset moraalin itsekontrollifunktiossa äkillisiä tai vähittäisiä, se kuuden-seitsemän vuoden ikä, jossa G.H. von Wrightin muuttuminen kiltiksi pojaksi tapahtui, on tapahtumalle kuvaava. Tämä ikä on todettu elämänvaiheeksi, jossa itsekontrollin kehityksessä tapahtuu suuria muutoksia – tai johon itse asiassa itsekontrollin kehitys päättyy. Näin ainakin väittää asiasta perusteellisia kokeellisia tutkimuksia 1950- ja 60-luvuilla tehnyt Justin Aronfreed (1968).

Moraalisesta toiminnasta, tunteista ja arvioinneista pitää luonnollisesti paikkansa Vygotskin (1931/1983, 142/145) kuuluisa teesi, jonka mukaan ”lapsen kulttuurisessa kehityksessä jokainen funktio ilmaantuu näyttämölle kahdesti, kahdella tasolla, ensin sosiaalisella, sitten psykologisella, ensin ihmistenvälisenä interpsykologisena kategoriana, sitten lapsen sisällä intrapsykologisena kategoriana”. Lapsi oppii asettamaan itselleen rajat, kun ne ensin hänelle asetetaan. Mutta lapsi tarvitsee myös hyväksyntää, jota hän tyypillisesti saa vakaissa ja turvallisissa, huolehtivissa sosiaalisissa suhteissa. Itsekurin kehittymisen kannalta paras kasvatustyyli yhdistää rajojen asettamisen ja lämmön. Roy Baumeister ja hänen työtoverinsa ovat monissa kokeissa äskettäin osoittaneet, kuinka sosiaalinen torjunta johtaa itsekontrollin heikkenemiseen. He toteavat katsauksessaan näihin kokeisiin, että ”vaikka itsehillintä voidaan helposti käsitteellistää intrapsyykkiseksi, yksityiseksi prosessiksi, se on itse asiassa vankasti ankkuroitunut sosiaalisiin prosesseihin ja siihen vaikuttaa vahvasti yksilön sosiaalinen verkosto”(Tice & Baumeister 2001, 85).

G.H. von Wrightin tapauksesta ei ehkä voida varmasti sanoa, että siinä tapahtui jyrkkä muutos ”pahasta hyväksi”. Sen sijaan monet yhteisökasvatuskokeilut, kuuluisasta neuvosto-

liittolaisesta pedagogista Anton Makarenkosta alkaen, ovat todisteena siitä, että antisosiaalisista, pahatapaisista nuorista voidaan saada yhteisiä normeja noudattavia yksilöitä – juuri yhdistämällä tiukat ulkoiset normatiiviset vaatimukset emotionaalisesti turvalliseen ja iloiseen ilmapiiriin. Tämä on se johtopäätös, johon Kurskin yliopiston kasvatustieteen professori Tatjana Tsyrlina (2001, 198) päätyy erilaisia kokeiluja käsittelevässä teoksessaan. Tsyrlina nimittää näitä kokeiluja ”tekijän kouluiksi” (avtorskie shkoly), vähän samaan tapaan kuin ranskalaiset nimittävät ”tekijän elokuviksi” (cinéma d’auteur) elokuvia, joihin ohjaaja on tehnyt myös käsikirjoituksen. Lawrence Kohlbergin ja hänen työtoveriansa ”oikeudenmukaiset yhteisöt” (Kohlberg & Higgins 1987) ovat tunnetuimpia ja perusteellisimmin tutkittuja tällaisia kokeiluja. Viime vuosisadan merkittäviin kasvattajiin kuuluu mielestäni myös suomalainen Kalevi Kaipio (1977), jonka ”tekijän kouluissa”, Jyväskylän kaupungin poikien oppilaskodeissa, saatiin yhteisökasvatusmenetelmällä suuria moraalin muutoksia aikaan. Moraalin houkutuksen vastustamisfunktion kehitys ei siis välttämättä pääty varhaiseen kouluikään, vaan sitä voidaan kehittää myöhemminkin.

### *Huolenpidon etiikan ja oikeudenmukaisuuden vaihteellinen kehitys*

Kaikkialla auttavaisuutta, moraalin toista tehtävää, on pidetty hyvänä asiana ja velvollisuutena. Mutta missä ovat auttamisen rajat? Jeesuksen ohje rikkaalle nuorukaiselle (Luukk. 18:22) ”Myy kaikki, mitä sinulla on, ja jakele köyhille” ei ole kovin helppo käytännössä noudattaa. (Eräs uskonnonopettaja kertoi elämänskatsomustiedon kurssillani, että hänen oppilaansa oli Raamattuun vedoten vaatinut isäänsä luovuttamaan saa-

mansa tieteellisen palkinnon kehitysmaiden auttamiseen ja pyytänyt opettajaa mukaan painostamaan isää.) Auttamisen rajoja määriteltäessä päädytään pian väkisinkin oikeudenmukaisuuspohdintoihin, punnitsemaan huolenpitoa itsestä suhteessa huolenpitoon muista.

Georg Herbert Mead (1934) korosti roolinottoa kaiken sosiaalisen vuorovaikutuksen perusprosessina. Sen kuvittelemisen, miltä asiat näyttäivät toisten ihmisten näkökulmasta tai heidän reaktioittensa ennakointi ovat olennaisia sosiaalisessa toiminnassa ja moraalissa. Yksilön sosiaalinen ja moraalinen kehitys, jonka ytimeksi Mead katsoi oikeudenmukaisuuden, tapahtuu roolinoton kautta.

Lawrence Kohlberg (1969) kuvasi Meadin ajatusten pohjalta oikeudenmukaisuuskäsitysten rakenteellisen, vaiheittaisen kehityskulun. Carol Gilligan (1982) hahmotteli vastaavanlaisesta kehityskulkua huolenpidon etiikalle. Huolenpidon etiikan vaiheittaisen kehityksen muotoili täsmällisesti, Gilliganiin nojautuen, Eva Skoe (1998). Tässä kehityskulussa aluksi ensisijainen huolenpidon kohde on oma itse, sitten toiset, läheiset ihmiset. Viimeisessä vaiheessa ajatellaan, että on pidettävä huolta sekä itsestä että toisista. Sekä oikeudenmukaisuuden että huolenpidon etiikan kehitys liittyy siis arviointien ja ajattelun muuttumiseen.

Kun oikeudenmukaisuus- ja huolenpitoajattelun kehitystä on kartoitettu kuviteltujen ristiriitatilanteiden avulla, on saatu varsin vahvoja todisteita siitä, että ajattelun muutos etenee vaihekuvausten mukaisesti. Ihmisille kuvataan esimerkiksi tilanne, jossa läheisen hengen voi pelastaa ainoastaan varastamalla tai jossa yksinäisyydestä kärsivä äiti haluaa tulla asumaan juuri itsenäisen elämän aloittaneen 25-vuotiaan tyttärensä asuntoon. Vastaajan ratkaisulleen antamat perustelut voidaan luokitella oikeudenmukaisuus- tai huolenpitoajatte-



lun kehitysvaiheisiin, jotka siis edustavat jäsenyntyneitä mahdollista ajattelua mihin yksilö pystyy.

Oikeudenmukaisuus- ja huolenpitoajattelun tasot ovat varsin lähellä toisiaan – ei ole niin, että yksilön huolenpitoajattelu voi olla hyvin kehittynyt mutta oikeudenmukaisuusajattelu jäsentymätöntä tai päinvastoin (Juujärvi 2003). Tämä viittaa siihen, että molempien takana on roolinoton kehitys. Mutta näkyykö oikeudenmukaisuus- tai huolenpitoarvioinnin kehitystaso yksilöiden kuvauksissa omista arkielämän moraali ongelmistaan?

Kohlbergin tulkinta kehitysvaiheilleen voisi olla se, että vaiherakenne ohjaa moraalista ajattelua niin, että tietyn vaiheen ajattelu synnyttäisi tietynlaisen, samaa rakennetta edustavan kuvauksen arkielämän moraali ongelmasta. Tällainen oletus on ristiriidassa Vygotskin sosiogenesis-opin kanssa, joka voisi sanoa, että tietty, yhteisesti rakennettu jokapäiväinen moraali ongelma synnyttää tietynlaisen moraali ajattelun rakenteen. Vygotskilainen tulkinta onkin sopusoinnussa empiiristen havaintojen kanssa.

Sosiogenesis-teorian merkittäviä myöhempiä edustajia ovat Willem Doise ja Gabriel Mugny (1984), jotka osoittivat, kuinka sosiokognitiivinen konflikti – tilanne, jossa vastakkaisia näkökantoja edustavat eri henkilöt – johtaa aitoon älylliseen kehitykseen. Ihmisten kertomuksia arkielämän moraali ongelmistaan voidaan eritellä sen mukaan, kuinka paljon sosio-kognitiivista ristiriitaa ne sisältävät. Houkutuksenvastustamistilanteissa (esimerkiksi jos tunnen kiusausta pettää poikaystävääni) tällaista ristiriitaa on hyvin vähän, kun sitä sen sijaan on runsaasti tilanteessa, jossa mietin pitäisikö minun pitää lupaukseni lapselle, joka on paljastanut minulle ystävänsä käyttävän huumeita, vai kertoa asiasta ystävän äidille. Esimerkit ovat Soile Juujärven (2003) väitöskirjasta, jossa

vastaajat kuvasivat oman elämänsä moraaliongelman ja vastasivat lisäksi Skoen ja Kohlbergin kuvitteellisiin ongelmiin. Sosiogeneettisen oletuksen mukaisesti ja kohlbergilaisen oletuksen vastaisesti aineiston erittely osoitti, että (a) mitä enemmän sosio-kognitiivista konfliktia oman elämän moraaliongelmaan sisältyy, sitä jäsentyneempiä ovat sekä huolenpidon etiikka että oikeudenmukaisuusajattelu, joiden mukaan ongelma ratkaistaan, (b) paljon sosio-kognitiivista konfliktia sisältävien oman elämän moraaliongelmien kohdalla moraalijattelun jäsentyneisyys on samaa tasoa kuin kuvitteellisissa ongelmissa, kun sen sijaan vähän sosio-kognitiivista konfliktia sisältäviä ongelmia ratkaistaan paljon vähemmän jäsentyneesti kuin kuvitteellisia ongelmia. Sosio-kognitiivisia ristiriitoja sisältävät ongelmat synnyttivät roolinottoa ja sitä kautta kehityksen näkökulmasta jäsentyneempää moraalijattelua (Helkama 2004 b).

Rom Harré (1983) väittää, että moraalin kehitys päättyy olennaisesti 7–8 vuoden iässä. Jos moraali ymmärretään houkutusten vastustamiseksi, kuten Harré näyttää tekevän (hänelle prototyyppinen moraaliongelma on yllä lainattu ”miten saan itseni tekemään sen, mitä minun pitää tehdä”), Harré onkin aivan oikeassa. Mutta jos moraaliin sisällytetään myös ongelmanratkaisutehtävä, moraalin kehitys jatkuu käytännöllisesti katsoen läpi koko elämän (Armon & Dawson 1997, Helkama, Pirttilä-Backman ym. 2001). Kohlberg yritti palauttaa kaiken moraalin oikeudenmukaisuuteen, mutta hän oli väärässä. Harré näkee vain Daavidin, Kohlberg vain Salomon. Moraalin muutosta tutkittaessa tarvitaan molemmat, ja vielä Luukkaan evankeliumin rikas nuorukainen, jolle annettua kehotusta Albert Schweitzer, äiti Teresa ja muutamat muut ihaillemamme henkilöt ovat seuranneet.

## Kirjallisuus

- Apo, Satu (2001) Viinan voima: Näkökulmia suomalaisten kansanomaiseen alkoholiajatteluun ja -kulttuuriin. SKS, Helsinki.
- Armon, Cheryl & Dawson, T.L. (1997) Developmental trajectories in moral reasoning across the life span. *Journal of Moral Education* 26, 433–453.
- Aronfreed, Justin (1968) *Conduct and conscience*. Academic Press, New York.
- Bauman, Zygmunt (1995) *Life in fragments: Essays in postmodern morality*. Blackwell, Oxford.
- Baumeister, Roy F. (1987) How the self became a problem. A psychological review of historical research. *Journal of Personality and Social Psychology* 52, 163–176.
- Baumeister, Roy F. & Exline, J.J. (1999) Virtue, Personality, and social relations: Self-Control As A Moral Muscle. *Journal of Personality* 67, 1165–1191.
- Boudon, Raymond (1995) *Le juste et le vrai. Etudes sur l'objectivité des valeurs et de la connaissance*. Fayard, Pariisi.
- Boudon, Raymond (2002) *Déclin de la morale? Déclin des valeurs?* Presses Universitaires de France, Paris.
- Brinton, Crane (1959) *A History of Western morals*. Harcourt, Brace and Company, New York.
- Colby, Anne & Damon, William (1995) The development of extraordinary moral commitment. Teoksessa M. Killen & D. Hart (toim.) *Morality in everyday life: Developmental perspectives*. Cambridge University Press, Cambridge, 342–370.
- Davies, Norman (1996) *Europe: A history*. Oxford University Press, Oxford.
- Doise, Willem (2002) La forza delle idee. Rappresentazioni sociali e diritti umani (Aatteiden voima. Sosiaaliset representaatiot ja ihmisoikeudet) Il Mulino, Bologna.
- Doise, Willem & Mugny, Gabriel (1984) *The Social Development of the Intellect*. Pergamon, Oxford.
- Doise, Willem, Spini, Dario & Clémence, Alain (1999) Human Rights Studied As Social Representations In a Cross-National Context. *European Journal of Social Psychology* 29, 1–30.

- Eco, Umberto (1992/1995) *Il secondo diario minimo*. Fabbri, Bompiani & Sonzogno, Milano. (Miten käy, suom. Liisa Ryömä. WSOY, Helsinki.)
- Eisenberger, Robert & Shank, Dolores M. (1985) Personal work ethic and effort training affect cheating. *Journal of Personality and Social Psychology* 42, 520–528.
- Erikson, Erik. H. (1963) *Childhood and society*. Norton, New York.
- Gielen, Uwe & Markoulis, Diomedes (2001) Preference for principled moral reasoning: A developmental and cross-cultural perspective. Teoksessa L. L. Adler & U. P. Gielen (toim.) *Cross-cultural topics in psychology*, 2nd Edition. Praeger, Lontoo, 81–101.
- Gilligan, Carol (1982) *In a Different Voice*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- Grant, Michael (1984) *The history of ancient Israel*. Scribner's, New York.
- Harré, Rom (1983) *Personal being*. Blackwell, Oxford.
- Harré, Rom (1993) *Social being*. Second Edition. Blackwell, Oxford.
- Helkama, Klaus (1981) *Toward a cognitive-developmental theory of attribution of responsibility*. Suomalainen tiedeakatemia, Helsinki.
- Helkama, Klaus (1997) Arvojen ja ihmiskuvan murros. Teoksessa T. J. Hämäläinen (toim.) *Murroksen aika*. WSOY, Helsinki, 241–264.
- Helkama, Klaus (2004a) Arvot, luottamus ja kilpailukyky OECD-maissa. Teoksessa R. Alapuro & I. Arminen (toim.) *Vertailevan tutkimuksen ulottuvuuksia*. WSOY, Helsinki 145–152.
- Helkama, Klaus (2004b) Values, role-taking and empathy in moral development. *New Review of Social Psychology* 3, 103–111.
- Helkama, Klaus & Ikonen, Merja (1986) Some correlates of maturity of moral reasoning in Finland. *Behavior Science Research* 21, 110–131.
- Helkama, Klaus, Pirttilä-Backman, Anna-Maija, Myyry, Liisa, Lehtinen, Sirkka, Pohjanheimo, Esa, Koponen, Anne, Rantanen-Väntsi, Leena & Tontti, Jukka (2001) *Moral reasoning in adulthood: A longitudinal and cohort study*. Käsikirjoitus. Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian laitos.

- Hofstede, Geert (2001) *Culture's consequences: Comparing values, behaviours, institutions, and organizations across nations*. Second Edition. Sage, Lontoo.
- Hänninen, Vilma (2001) Lev Semjonovits Vygotski: Tietoisuuden kulttuurihistoriallinen kehitys. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O.-H. Ylijoki (toim.) *Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä*. Vastapaino, Tampere, 79–103.
- Häyry, Heta (1997) Geenitekniikan seurausvaikutusten arviointi. Teoksessa V. Launis & J. Räikkä (toim.) *Geenit ja etiikka*. Edita, Helsinki, 59–67.
- Jost, John T & Hunyady, Orsolya (2002) The psychology of system justification and the palliative function of ideology. *European Review of Social Psychology* 13, 111–153.
- Juujärvi, Soile (2003) The ethic of care and its development. *Social Psychological Studies* 8. Yliopistopaino, Helsinki.
- Kaipio, Kalevi (1977) *Antakaa meille mahdollisuus – johdatus nuorten yhteisökasvatukseen*. Gummerus, Jyväskylä.
- Kohlberg, Lawrence (1969) Stage and sequence: The cognitive-developmental approach to socialization. Teoksessa D. A. Goslin (toim.) *Handbook of socialization theory and research*. Rand McNally, Chicago.
- Kohlberg, Lawrence (1984) *The psychology of moral development*. Jossey Bass, San Fransisco.
- Kohlberg, Lawrence & Higgins, Ann (1987) School democracy and social interaction. Teoksessa W. M. Kurtines & J. L. Gewirtz (toim.) *Moral development through social interaction*. Wiley, New York, 102–128.
- Kon, Igor S. (1978) Otkrytie "Ja" (Minuuden löytäminen). *Politizdat, Moskova*.
- Koski-Jännes, Anja (1975) Lev Semjonovits Vygotski – marxilaisen tietoisuustutkimuksen pioneeri. Teoksessa K. Helkama & A. Koski-Jännes (toim.) *Marxilaisen sosiaalipsykologian kysymyksiä*. Gaudeamus, Helsinki, 85–108.
- Koski-Jännes, Anja (1992) Alcohol addiction and self-regulation. *Alkoholitutkimussäätiö, Helsinki*.
- Lagerspetz, Kari (2002) Eläinten tietoisuus – uutta ja vanhaa. Teoksessa H. Ilomäki & O. Lauhakangas (toim.) *Eläin ihmisen mielenmaisemassa*. SKS, Helsinki, 193–214.

- Leyens, Jacques-Philippe, Rodriguez-Perez, Armando, Rodriguez-Torres, Ramon, Gaunt, Ruth, Paladino, Maria-Paola, Vaes, Jeroen & Demoulin, Stéphanie (2001) Psychological essentialism and the attribution of uniquely human emotions to ingroups and outgroups. *European Journal of Social Psychology* 31, 395–411.
- Markova, Ivana (1990) Medical ethics: A branch of societal psychology. Teoksessa H. T. Himmelweit & G. Gaskell (toim.) *Societal Psychology*. Sage, Lontoo, 112–137.
- Mead, George Herbert (1934) *Mind, self and society. From a standpoint of a social behaviorist*. University of Chicago Press, Chicago.
- Rokeach, Milton (1973) *The nature of human values*. Free Press, New York.
- Shweder, Richard (2001) What about "female genital mutilation"? And why understanding culture matters in the first place. *Daedalus* 129, 209–232.
- Shweder, Richard A., Mahapatra, Manamohan & Miller, Joan G. (1987) Culture and moral development. Teoksessa J. Kagan & S. Lamb (toim.) *The emergence of morality in young children*. University of Chicago Press, Chicago, 1–112.
- Shweder, Richard, Much, Nancy, Mahapatra, Manamohan & Park, Lee (1997) The "Big Three" of morality (Autonomy, Community, Divinity) and the "Big Three" explanations of suffering. Teoksessa A. Brandt & P. Rozin (toim.) *Health and morality*. Routledge, New York, 119–175.
- Silfver, Mia (2003) Empatia, syllisyys ja suhteet vanhempiin 13–16-vuotiailla nuorilla. *Sosiaalipsykologian pro gradu*, Helsingin yliopisto.
- Skoe, Eva (1998) The ethic of care: Issues in moral development. Teoksessa E. Skoe & A. von der Lippe (toim.) *Personality development in adolescence*. Routledge, Lontoo, 143–171.
- Tice, Dianne M & Baumeister, Roy F. (2001) The primacy of the interpersonal Self. Teoksessa C. Sedikides & M. B. Brewer (toim.) *Individual self, relational self, collective self*. Psychology Press, Hove, E. Sussex, 71–88.
- Tsyrlina, Tatjana V. (2001) Gumanistititsheskaja avtorskaja shkola XX veka: vzgljad iz proshlogo v budushtshee (Humanistinen tekijän koulu 20. vuosisadalla: näköala menneisyydestä tule-

- vaisuuteen). Pedagogistheskoe obshtshestvo Rossii, Moskova.
- von Wright, Georg Henrik (2002) Elämäni niin kuin sen muistan. Suom. Iiro Kuuranne. Otava, Helsinki. (Alkuteos *Mitt liv som jag minns det*, 2001.)
- Vainio, Annukka (2003) One morality – or multiple moralities? *Social Psychological Studies* 7. Yliopistopaino, Helsinki.
- Westermarck, Edward (1939/1984) Christianity and morals. Kegan Paul, Lontoo. (Kristinusko ja moraali, suom. Väinö Meltti. Otava, Helsinki.)
- Vilkka, Leena (2002) Susi ympäristöetiikan silmin. Teoksessa H. Ilomäki & O. Lauhakangas (toim.) *Eläin ihmisen mielenmaisemassa*. SKS, Helsinki, 278–297.
- Vygotski, Lev S. (1925/1997) Psihologija isskustva. Analiz esteti-shekoj reaktzii. (Alkuperäisen mukaan tarkistettu, korjattu ja täydennetty 5. painos). Labirint, Moskova.
- Vygotski, Lev S. (1931/1983) Istoriia razvitiia vyshtshih psihitsheskikh funktsii. Teoksessa A.M. Matjushkin (toim.) *Sobranie sotshinenii III*. Pedagogika, Moskova.
- Vygotski, Lev S. (1934/1982) Myshlenie i retsh. Gosudarstvennoe Sotsialno-Ekonomitshekoe Izdatelstvo, Moskova-Leningrad. (Ajattelu ja kieli, suom. K. Helkama & A. Koski-Jännes. Weilin&Göös, Espoo.)









# ISÄ, POIKA JA PULLON HENKI

*Juoppo isä pojan ongelmana*

Maritta Itäpuisto

Martti Grönfors



Kuva humalassa perheensä lumihankeen ajavasta isästä on suomalaisille tuttu. Väkivaltainen, juoppo perheenisä on suorastaan arkkityyppi, jonka tuntevat myös sellaiset ihmiset joilla ei ole tällaisesta omaa kokemusta. Lasinen lapsuus -kyselytutkimus paljastaakin, että perheenisien häiritsevä alkoholinkäyttö on yleistä: noin joka kahdeksas suomalainen on kärsinyt lapsuudenkodissaan alkoholinkäytöstä (Peltoniemi 1997, 3). Sitä, millaista on elämä juovan isän kanssa, ei tutkimus kuitenkaan paljasta, sillä alkoholiongelmiaisten ihmisten perheiden tutkimus on ollut Suomessa varsin vähäistä.

Tässä artikkelissa keskitymme tarkastelemaan sellaista pojan ja isän suhdetta, jossa mukana on ”pullon henki”. Poikien kokemuksia päätimme ryhtyä tarkastelemaan useastakin syystä. Ensinnäkin houkuttavaa on se, että aihepiiristä ei ole liiemmälti tehty tutkimusta. Niin mielenkiintoa kuin haasteellisuuttakin lisää puolestaan se, että miesten saamisen kertomaan isiensä ja yleensäkin läheistensä alkoholinkäytön aiheuttamista ongelmista on todettu olevan vaikeaa (Velleman & Orford 1990, 299; Holmila 1997, 169; Koski-Jännes & Hänninen 2004, 11–12). Ehkä miehet eivät koe tarvetta tai halua puhua ongelmistaan, henkilökohtaisista asioista puhu-

misen kun ei ajatella kuuluvan maskuliiniseen käyttäytymiseen. Erityisesti aroista asioista, kuten oman isän juomisesta, puhuminen voi olla niin arka paikka, että sitä ei haluta paljastaa ulkopuolisille.

Sen lisäksi, että tutkimuksissa on todettu miesten olevan naisia haluttomampia puhumaan ulkopuolisille perheenjäsenen alkoholiongelmista, on poikien ja tyttöjen kokemuksissa havaittu myös muita eroja. Pojat ovat esimerkiksi vähemmän halukkaita pyytämään apua perheen ulkopuolisilta ihmisiltä silloin, kun he kokevat vanhempien alkoholinkäytön häiritseväenä (Velleman & Orford 1999, 125–7). Naiset myös kertovat kokeneensa lapsuudessa enemmän häpeää kuin miehet. Toisin kuin tytöt, pojat ovat monesti asettuneet fyysisesti vastustamaan alkoholiongelmasta isää (Itäpuisto 2001, 89–109).

Viime vuosina lisääntynyt miestutkimus tarjoaa eväitä miesten kulttuurin ja heidän miehisten kokemustensa tarkasteluun maskuliinisuus-käsitteen avulla. Se kytkee ilmiön laajempaan sosiologiseen kontekstiin. Maskuliinisuus – tai paremminkin maskuliinisuudet – tuotetaan arkielämän keskeisissä sosiaalisissa instituutioissa. Isä toimii, tai ainakin hänen pitäisi toimia, pojalleen yhteiskunnallisesti tuotettujen maskuliinisuuden mallien eräänä keskeisenä edustajana ja uusintajana (Connell 1995, 35). Pyrimme antamaan artikkelimme avulla ainakin viitteitä siitä, millainen miehisyyden malli pojalleen on häiritsevästi juova tai alkoholisoitunut isä.

Artikkelissamme toimivat ideoiden lähtökohtina ja kirjoituksen tukena ”Lasinen lapsuus” -kirjoituskilpailuun lähetetyt kymmenen omaelämäkerrallista miesten kirjoitusta. Kirjoittajat edustavat eri sukupolvia ikähaarukan vaihdellessa reilun parinkymmenen vuoden ikäisestä sota-aikana lapsuutensa eläneisiin. Kirjoituksista kaksi lyhintä ovat noin parin sivun mittaisia ja muut paljon laajempia, pisimmän ollessa noin lähes neljäkymmentä sivua konekirjoitettua tekstiä.

Kaksi kirjoituksista on julkaistu kirjoituskilpailun aineistosta kootussa ”Pikkuaikuisia”-kirjassa (ks. Utoslahti & Peltoniemi 2003). Aineisto on luonnollisesti varsin valikoitunut. Miehet vastaavat omaelämäkerrallisiin kirjoituspyyntöihin huomattavasti harvemmin kuin naiset. Siten ne miehet, jotka ovat tehtävään ryhtyneet, eivät edusta miehiä yleensä, eivät edes isänsä alkoholiongelman kokeneita miehiä. Näin käyttämämme kymmenen omaelämäkertaa on käsitettävä vain pieneksi raotukseksi juovien isien poikien kokemuksiin ja tuntemuksiin. Toisaalta aineistoa ei ole syytä vähätelläkään, kertoohan se kuitenkin jotakin tärkeätä asiasta, josta meillä muuten on hyvin vähän tietoa.

Tarkastelemme poikien ja juovien isien suhdetta kolmen empiirisestä aineistosta esiin nousevan teeman kautta. Ensinnäkin huomiota herättää poikien voimakkaasti kokema isättömyyden tunne. Toinen vahvasti esiin nouseva ilmiö on väkivalta. Alkoholit ja väkivalta liittyvät usein toisiinsa. Niin ikään väkivalta ja maskuliinisuus kietoutuvat yhteen (ks. esim. Grönfors 1994). Lopuksi tartumme kysymykseen alkoholiongelmien periytymisestä, mitä myös käyttämiemme tekstien kirjoittajat ovat tahoillaan pohtineet. Nämä kaikki asiat kuuluvat ”pullon henkeen”, jolla tarkoitamme kulttuurisamme vallitsevia alkoholinkäytön tapoja ja normistoa, jotka puolestaan näkyvät ihmisten käyttäytymisessä.

## **Puuttuvia isiä**

Lukemissamme kertomuksissa kokemus oikean isän puuttumisesta näyttää olevan eräs keskeisimmistä miesten elämää määräävistä tekijöistä. Konkreettisesti isä on puuttunut ainoastaan yhdeltä kirjoittajalta, joten ilmiönä kyseessä on jotakin muuta kuin isän fyysisen läsnäolon puute. (Ks. myös Itäpuisto

2001.) Juovaa isää voikin jossakin määrin verrata poissaolevaan isään siten, että hänen kasvatuksellinen roolinsa on joko minimaalinen tai negatiivinen.

Isättömyyden teema on kiinnostanut tutkijoita vuosikymmenet. Isät ovat puuttuneet lapsilta milloin sotien, milloin töiden vuoksi. Etenkin teollistuneissa länsimaissa pojat kärsivät isien poissaolosta (Badinter 1993, 128–130). Miksi sitten isien puuttuminen on nähty merkittävänä ongelmana? Tutkijat väittävät isättömien poikien kärsivän mitä erilaisimmista ongelmista, kuten persoonallisuuden ja sukupuolisosialisaation ongelmista. Jotkut uskovat myös, että isättömyydellä on yhteyttä nuorisorikollisuuteen ja aggressiivisuuteen (ks. Pease 2000, 56–57).

Isän puuttumisen dramaattisuutta on toisaalta myös epäilty ja väitetty, että osa pojista tulee paremmin toimeen nimenomaan kun isä on poissa (Pease 2000, 57). Miehet kuitenkin kirjoittavat puuttuvasta isästä tai isänmallista. Näissä kertomuksissa isän vie pojilta alkoholi, ja sen kyky tuhota isän ja pojan suhde näyttäytyy kirjoituksissa suorastaan draamatena. Isän ja pojan väliin tulee pullo, ja tällöin isä ei ole enää olemassa pojalleen. Seuraavassa kertomuksessa poika kertoo siitä, miten isä tuntuu omalta isältä sen yhden vuorokauden, joka mahtuu raittiuslupauksen antamisen ja sen rikkomisen väliseen aikaan. Kirjoittaja jatkaa kertoen siitä, miten nimenomaan alkoholi aiheuttaa isän häviämisen pojalta, vaikka isä onkin fyysisesti kotona:

*"Yhden ainoan kerran isä lupasi minulle jättävänsä viinan. Olin silloin kahdentoista.(...) Seuraavana päivänä isä tuli töistä kotiin. Hän kulki suoraan keittiön kaapille. Kuulin pullojen kilisevän.(...) Isä oli ollut minun oma isäni tuon lupauksen jälkeisen illan, yön, aamun ja päivänkin vaikka hän oli töissä. Illalla viina tuli taas väliimme. He kaksi yksinäistä. (...) Oli-*

*simme kai olleet vieraantumatta toisistamme mikäli hän olisi ollut edes osan yhteisestä ajastamme selvinpäin, mutta kun näin hänet selvänä vain autokuskina viikonlopun yhteisillä kauppamatkoilla, katosi hän minulta vähitellen kokonaan. Emme edes moikanneet toisiamme, vaikkemme varsinaisesti olleetkaan riidoissa. Hän oli minulle vain samassa kodissa asuva välttämätön paha.”*

Faludi (1999, 302) sanoo isän roolin merkitsevän sitä, että pojalla on käytettävissään vanhempi mieshenkilö, joka osoittaa hänelle, miten maailma toimii ja miten hän voi löytää oman paikkansa siinä. ”Hän on kuin inhimillinen silta, joka yhdistää pojan aikuisen maailman tehtäviin ja vastuuseen” (Beynon 2002, 131). Nimimerkki ”Yhden kesän isä” kertoo puolestaan tarinan, jossa isä tuntui oikealta isältä kesän, jolloin hän oli juomatta ja teki pojan kanssa oikeita miesten juttuja:

*”Sinä kesänä teimme kaikkea kivaa, sitä mikä kuuluu pienten ja vähän isompien poikien ohjelmistoon kesäisin. Kävimme ongella soutuveneellä, opin laittamaan madon koukkuun, veistämään koiranputkesta soivan pillin, isi opetti minut tunnistamaan monet erilaiset kasvit. Hyödyllinen taito josta on vieläkin iloa. Opin syömään erilaisia marjoja, kasveja ja sieniiä, mitä en muuten tuntisi. Tätä kaikkea teimme ja monesta voi kuulostaa vähän tylsältä tuo ohjelma. Siinäkö kaikki. Täytyy ottaa huomioon, että normaalin isä-poikasuhteen aikana tuo kaikki voikin kyllästyttää ajan mittaan, mutta minä sain kokea nämä miehiset tunteet isin kanssa vain kerran.”*

On varmasti itsestään selvää, että pojat haluavat isän, jota voi ihailla, jolla voi ylpeillä ja johon voi samastua. Pojat haluavat isien olevan lämpimiä, vastaanottavaisia, fyysisesti tunteitaan osoittavia, lohduttavia, avoimia ja rehellisiä tunteissaan ja hyväksyvän jopa poikiensa virheet (Pease 2000, 58). Juovien isien

pojat näkevät ja kokevat usein isiensä epäonnistuvan eräässä keskeisessä miehisessä tehtävässä, perheen taloudellisen turvan takaajana (ks. Gilmore, ei vuosilukua, 42 ). Toki myös alkoholiongelmaiset isät voivat toimia maskuliinisesti. Juuri tällaiset muistot, joissa isä on puolustanut perhettä, ovatkin jääneet kertojien mieleen. Kun naapuri oli ilmiantanut sota-aikana hänen äitinsä kotikampaamon, tuli isä puolustamaan perhettä:

*"Isä tuli rintamalta lomalle, kuuli tilanteen. Pienessä sievässä hän rimpautti naapurin ovikelloa ja avaamaan tuli mies, jolla oli hiirulaisen katse. "Kuule äijä, sulta lähtee nyt viimeinen juna!", isä karjaisi, ja nosti vaihdemiehen seinälle. "Jätät mun muijani ja kakarani rauhaan tai Kalmiston Nestori tulee noutamaan sinut." Silloin tunsin lapsenomaista iloa. Isä oli tullut rintamalta turvaamaan kotiamme, puolustamaan äitiä ja minua. Ihailin isääni silloin."*

Ihailun lisäksi omaa isää halutaan kunnioittaa miehenä ja samastumisen kohteena. Miestutkijat liittävät tähän niin sanotun maskuliinisuuden hegemonian (ks. Connell 1995, 77–78), jossa pojat liittoutuvat naisia (äitejä) vastaan isiensä kanssa. (Frosh ym. 2002, 226–245). Mutta juovaa isää on vaikea kunnioittaa. Hän voi herättää joskus inhoa ja sääliä, mutta myöskin pelkoa. Pelko voi olla pelkoa menettämisestä, mutta usein myöskin pelkoa isän muuttuneesta olemuksesta ja käyttäytymisestä, joka voi olla arvaamatonta ja väkivaltaista. (Ks. myös Holmila 1997, 173–174.) Isään pitäisi pystyä luottamaan ja tukeutumaan. Juovaan isään ei voi tukeutua, ja roolit saattavat vaihtaa paikkaa siten, että hoivaa kaipaavasta pojasta tulee hoivaaja. Aineistomme 43-vuotias mies muistaa alituisen pelon siitä, että isälle sattuu jotakin kun tämä on humalassa ja sen, miten poika huolehti jo pienenä isästään:



*"Yritin pelastaa isäni henkeä, kun hän pyrki rautanaulalla ottamaan sulakepesästä jotakin esinettä pois. Pelkäsin hänen saavan sähköiskun. Yritin sanoa hänelle, että tuo on vaarallista, sinä voit kuolla. Silloin isäni tempasi kirveen ja huusi: 'Painu helvettiin siitä häiritsemästä, sinä olet sellainen ikuinen riesa. Älä tule ikinä takaisin.' Lienee tarpeetonta sanoa, että hän oli sikahumalassa. Hiivin ruispellon läpi, kurkistelin sieltä, milloin uskaltaisin pujahtaa aittaan. Muistan kuinka monta kertaa pelastin isäni hengen, milloin palavasta viljankuivaa-mosta, jopa estänyt häntä hirttäytymästä. Seurasin aina isäni touhuja kun hän oli juovuksissa.(...) Jollakin tavalla minun on täytynyt välittää isästäni, koska pelkäsin aina hänen puolestaan. Aivan pienenä odotin isääni aamuyölle, pääseekö hän kotiin ja missä kunnossa. Minun velvollisuus oli pitää isästä huolta. Äidille en puhunut asiasta mitään, pidin kaiken sisälläni. Taakka oli pikkupojalle kohtuuton. Asia oli väärinpäin. Isän kuului huolehtia lapsistaan eikä päinvastoin."*

## Väkivalta

Pojat kasvatetaan perheissä miehiksi, ja silloinkin kun isä ei ole kasvattamassa heitä maskuliinisuuteen, toimii isä taustalla yhtenä merkittävänä miehen mallina, johon poika heijastaa omaa maskuliinisuuttaan. Bealin (1994, 82) mukaan perheessä isä tuottaa erityisesti pojille mallin, johon liittyy miehinen itsekontrolli. Kun pojan yhtäältä pitää miehekkäästi puolustaa ja puolustautua, seisoa omilla jaloillaan, on hänen myöskin opittava toimimaan ryhmässä ja pystyttävä suunnittelemaan asioita pitkäjänteisesti. Pojat, joilta tällainen isämalli puuttuu, eivät ehkä pysty kehittämään itsekontrollia ja -kuria.

Isättömyyden teeman lisäksi poikien tarinoissa väkivalta tulee esiin voimakkaasti. Sitä kuvataan peräti seitsemässä

kymmenestä tarinasta. Väkivalta liittyy nimenomaan alkoholin käyttötilanteisiin ja se kohdistuu kaikkiin mahdollisiin kohteisiin. Tutkimukset osoittavatkin, että vanhempiensa alkoholinkäytöstä kärsivät lapset kokevat ja näkevät usein vanhempien, etenkin isien, harjoittamaa väkivaltaa (Klein & Quintan 2002). Normaali isyys varmastikin koetaan turvanantajana. Isä-poikasuhhteissa jatkuva ja epäoikeudenmukaisesti koettu väkivallan käyttö aiheuttaa puolestaan turvattomuutta ja ristiriitaisia ajatuksia.

*"Yleensä isi löi vaan ollessaan humalassa. Koskaan en voinut olla varma missä kunnossa isi kotiin tulisi. Mielestäni tämä asia on tuhonnut minulta keskittymiskyyni ainakin osittain. Isi saattoi tulla kotiin koska tahansa ja silloin oli viisainta olla omassa huoneessa. Isi saattoi tulla kuitenkin niin yllättäen, ettei omaan huoneeseen enää ehtinyt sen näkemättä.(...) Isi oli huomannut, että me pelättiin sitä, kun se oli humalassa. Se ärsytti sitä, jossei se muuten olisi saanut aiheita rangaista jotakuta meistä, joko äitiä tai meitä lapsia, niin tästä 'nöyrystelystä' se sai siihen aiheen ja tekosyn."*

Joissakin tarinoissa väkivallan käyttö näyttää liittyvän poikien miehiksi kasvattamiseen. Tällöin kasvatus näyttää kuitenkin pojan silmissä lähinnä kidutukselta ja isä kasvattajan karikaturiltä. Siitä, kuinka juopuva isä alkaa tehdä saunassa pojasta miestä, kertoo kirjoittaja seuraavasti:

*"– Kiipeäpäs tuonne lauteille niin tehdään susta mies. Rupesin nyhyhkyttämään hiljaa, vaikka en vielä tiennyt mitä tuleman piti. Mutta kuten niin monta kertaa aiemmin ei odotettavissa ollut mitään lapsille tarkoitettua huolenpitoa ja leikkisyyttä tai emotionaalista huolenpitoa.  
– Älä poraa siinä. Ole kuin mies äläkä mikään lehmä niin kuin äitisi, hän sihahti."*

Koska perheeseen kohdistuva väkivalta liittyy usein ongelmajuomiseen, voidaan ehkä miesten ja naisten erilaisia tulkintoja perheen sisäisestä väkivallasta käyttää hypoteettisesti kuvaamaan myöskin miesten ja naisten erilaisia tulkintoja ongelmajuomisesta. Elizabeth Stankon (1994) mukaan naiset kokevat perheväkivaltatilanteissa avuttomuutta siten, että he eivät pysty estämään tilanteen alkamista, sen kulkua tai pysäyttämistä. Naisten tulkinnat ovat miesten tulkintoja laajempia ja niihin sekoittuu emotionaalisia, seksuaalisia ja fyysisiä elementtejä, kun taas miehet tulkitsevat omaa väkivaltaisuuttaan kapean fyysisesti ja väkivallan seurausten kautta. Miehet määrittelevät perheväkivallan ”oikeaksi” väkivallaksi vasta, kun siitä on syntynyt näkyviä ja pysyväksi luonnehdittavia vammoja ja/tai kun virkavalta on puuttunut asiaan. Stanko näkee tulkintojen erilaisuuden liittyvän miesten hallitsevaan asemaan ja heidän suhteeseensa johonkin erityiseen hallittavaan naiseen, kuten puolisoon. (Stanko 1994.)

Samalla tavoin kuin naiset ja miehet tulkitsevat väkivaltaa eri tavoin, näyttävät poikien ja isien tulkinnat alkoholiongelmaisen miehen maskuliinisuudesta olevan ristiriidassa keskenään. Esimerkiksi Robert Ackerman (1991, 19) väittää, että jopa alkoholiongelmaisena mies voi säilyttää maskuliinisuutensa. Myös Pertti Alasuutari (1985) toteaa, että miehen humalaa kuvaa sankaruus ja urhoollisuus, jota erilaiset toikkaroinnit ja tunaroinnitkaan eivät pysty poistamaan. Myöskään krapula ei ole hävettävää, ja humala voi merkitä vapautta perheenisän ja aviomiehen roolista. (Alasuutari 1985, 45–48.) Empiirinen aineistomme ei kuitenkaan tue väitteitä siitä, että miesten runsas alkoholinkäyttö ja humaltuminen olisi kaikkien mielestä hyväksyttyä ja maskuliinista (ks. myös Itäpuisto 2001, 102). Humala on ehkä sankarillista miesten mielissä, mutta ei suinkaan poikien silmissä:

*”Koulussa ihailimme opettajaa yli kaiken, koska hän oli sodassa ollut taistelulentäjänä ja joutui luokan poikien käsityksen mukaan käyttämään rautakeuhkoja ja tukiliivejä. Erään keran opettajamme oli kyläilemässä tuttunsa luona talokolhoosissamme ja tuli ympärikännissä kierien rappuset alas. Siihen paikkaan romahti yksi ihanne.”*

Miesten alkoholinkäytön kulttuurinen hyväksyntä näkyy verrattaessa miesten ja naisten alkoholinkäyttöä ja niihin suhtautumista. Alkoholinkäyttö on ollut ja on yhä edelleen sallitumpaa miehille kuin naisille, ja sitä kautta se voidaan yhdistää miehenä olemiseen – maskuliinisuuteen. Naisen alkoholinkäyttöön liitetään reproduktio ja alkoholin tuottama uhka joko syntymättömille tai syntyneille lapsille. Alkoholiongelmainen nainen on poikkeus, ”huono nainen” niin suhteessa toisiin naisiin kuin alkoholiongelmaisiin miehiinkin. (Ahlstöm & Haavio-Mannila 1989, 14–15; Toiviainen 1997.)

Runsaalla alkoholinkäytöllä mies voi saavuttaa jotakin mitä muuten ei voi saavuttaa – esimerkiksi vapautta vastuusta – ja se voi auttaa sellaisten tunteiden purkamisessa, joita ei muuten osata purkaa. Samalla miesten juomisessa on kuitenkin jotakin ongelmallista, sillä alkoholiongelmaiset ja juopuneet isät eivät ole pojan silmissä maskuliinisia, vaikka lopulta juovan isän poikaan vaikuttavat monenlaiset seikat voivat ohjata pojan alkoholinkäytön pariin.

## **Paraneeko polvi pojasta?**

Kysymys alkoholiongelmien periytymisestä näyttää elävän isiensä alkoholiongelmistä kärsineiden poikien mielissä. Ajatukset alkoholiongelmien periytymisestä eivät ole kuitenkaan

ainoastaan alkoholiongelmaisten vanhempien lasten ajatuksia, vaan tavalliseen arkiajatteluun kuului usko siihen, että juoppojen lapsista tulee juoppoja (ks. Itäpuisto 2001, 64, 129). Kansanomaiseen suomalaiseen ajatteluun on jo vuosikymmeniä kuulunut usko alkoholiongelmiin periytymisestä vanhemmilta lapsille. Alkoholiongelmaisten vanhempien lapsia on kyläyhteisöissä leimattu eikä heitä ole pidetty sopivina aviokumppaneina ”kunnollisille” ihmisille (Apo 2001).

Englanninkielisissä maissa on tehty runsaasti psykologista tutkimusta, jossa tarkastellaan alkoholismin periytymistä sukupolvelta toiselle. Lukuisten tutkimusten tuloksia tarkastelemalla voidaan todeta, että alkoholiongelmaisten vanhempien lapsilla on ehkä taipumusta tulla myös itse alkoholiongelmaiseksi. Arviot alkoholismin periytymisen riskistä vaihtelevat kaksin- ja kymmenkertaisen välillä. (Sher 1997, 248.) Erityisesti poikien ajatellaan seuraavan isiään helposti alkoholiongelmaisen uralla: verrattuna muihin miehiin miespuolisten alkoholistien pojilla arvellaan olevan noin viisinkertainen riski alkoholisoitua itsekin (Sher 1993, 3). Sitä, miksi alkoholiongelmaisten vanhempien lapsista tulee muita todennäköisemmin itsekin alkoholiongelmaisia, ei tiedetä.

Tarkastelemiemme kirjoitusten kirjoittajista kuusi on itsekin kokenut oman alkoholinkäyttönsä jossain elämänvaiheessa runsaaksi tai ongelmalliseksi. Pohdittuaan periytymisen kysymystä miehet antavat luonnollisesti kahdenlaisia vastauksia: he joko uskovat tai eivät usko alkoholiongelmiin periytymiseen. Se, miten selitykset puoleen tai toiseen sitten tapahtuvat, riippuu kertojasta. Selitykset myös saavat perustelunsa hyvin monin tavoin. Periytymistä voidaan selittää geeneillä tai käyttäytymisen oppimisella ja alkoholiongelmiin voittamista omana valintana. Oma juomistaan kuvailee noin 40-vuotias mies lapsuudesta periytyneen tuskansa lievittäjänä, mutta myöskin perittynä, geneettisenä ominaisuutena:

*"Se lievittää kummasti niitä pahoja tuntemuksia, joita sisäläni kiehuu ja kiertele vähän väliä... Häpeän kyllä itseäni, enkä sen vuoksi oikein osaa solmia suhteitakaan. Tuota tuskaa lievitän usein alkoholilla. Minussa on myös niitä geenejä, niitä jotka tarpeeksi kuivuttuaan eivät lopeta aneluja, ennenkuin ne saavat taas kostuketta. (...) Mutta minä en tule juodessani väkivaltaiseksi. Isäni ei ehtinyt hakata minua tarpeeksi. Se hakkasi minut vain hiukan pelokkaaksi ja ihmisiä pelkääväksi. Mutta ei hakannut tarpeeksi, jotta olisin katkeroitunut tarpeeksi ja alkanut antaa takaisin."*

Periytymisen ajatus kiertää mielissä monin tavoin ja kaikki eivät edes tarinansa lopuksi osaa sanoa vastausta siihen, miten periytymiseen uskovat vai uskovatko. Kolme kertojaa on voittanut omat alkoholiongelmansa. Tärkeä motiivi heille on ollut se, että oma lapsi ei joutuisi kokemaan samaa kuin mitä he itse ovat kokeneet lapsuudessaan. Periytyminen on näin vaikeuksien kautta voitettu. Eräs kertojista on ollut elämänsä raivoraitis ja pelännyt "alkoholistigeenien" siirtyvän omiin lapsiinsa. Mutta pelko osoittautui turhaksi:

*"Kun omien lapsien hankkimista suunnittelin, pelotti toisinaan suvun perimän vaikutus. Jo toisesta lapsesta huomasin kuitenkin, että pelko on ollut turhaa. Aikanaan poika suoritti yliopistossa loppututkimuksen loistavin arvosanoin. Myös veljeni lapset ovat älyllisesti varsin korkealla tasolla, joten huoletta voi sanoa: pojasta polvi paranee, ja tytöistä."*

Ainoastaan alkoholismin periytyminen ei mietitytä alkoholiongelmaisten isien poikia, vaan myös muun ei-toivotun käyttäytymisen periytyminen. Vaikka käytössämme on vain kymmenen tarinaa, voidaan niistä jo löytää mielenkiintoinen kokoelma erilaisia isyyksiä ja suhtautumisia alkoholiongelmiin miesten välisissä sukupolvisuhteissa. Tässä artikkelissa

käytettyjen miesten kertomuksista näkyikin epäily oman identiteetin häilyvyydestä. Rivien välistä on myöskin luettavissa epäily omasta maskuliinisuudesta ja roolista miehenä. Tämä ei ainakaan tue väitettä siitä, että pojat olisivat ehdoitta hyväksyneet juovan isänsä miehen mallina, vaan juova isä nähdään ehkä ensisijaisesti epäonnistuneena sekä isänä että miehenä.

Halu kostaa isälle menetetty lapsuus, kadotettu ihailun ja samastumisen kohde on tuttu tälle 30-vuotiaalle miehelle, kuten myös usko siihen, että isän ongelmat ovat periytyneet itselle:

*"Oli kuitenkin aikoja, jolloin olin vihaa täynnä ja olisin ollut valmis vetelemään äijää rautakangella pitkin selkää, mutta niin ei onneksi käynyt. (...) Vielä aikuisiälläkin olen hieman arka auktoriteetteja kohtaan. (...) Ihmissuhteiden luomisessa muistuu isän minuun ja äitiini kohdistunut väkivalta. Tämä omalta osaltani estää minua hakeutumasta intiimeihin suhteisiin, koska pelkään olevani saman kaltainen kuin isäni. Hän oli myös erittäin mustasukkainen ja omistushaluinen. Näiden ominaisuuksien olen pelännyt periytyvän myös minuun."*

Pelko tulla pelkäämänsä ja halveksimansa isän kaltaiseksi on todettu myöskin englantilaisessa empiirisessä tutkimuksessa. "Oikeaa" isää kaivataan, ja jatkuvasti toivotaan, että oma isä muuttuisi toivotun kaltaiseksi. Samalla käännytään enenevässä määrin äidin puoleen kaikessa merkittävässä ja pelätään oman miehisyyden katoavan. Pelkoon voi liittyä myös pelkoa omasta homoseksuaalisuudesta (Frosh ym. 2002, 255, 248). Vaikka kukaan kertomustemme miehistä ei kertonut vaikeuksista, jotka mahdollisesti liittyisivät sukupuoliseen suuntautumiseen, jotkut kuitenkin mainitsivat pelkäävänsä läheisiä ihmissuhteita ja intiimejä kontakteja. Nämä tuntemukset

ja kokemukset tukevat muualta saatua tutkimuksellista tietoa siitä, että juovan isän aiheuttamat tilanteet vaikuttavat keskeisesti pojan identiteetin muodostumiseen ja niihin ongelmiin, joita heillä on aikuistuttuaan. Eräs näistä ongelmista voi olla juominen, mutta silloin sitä ei voida pitää niinkään juomistavan periytymisenä, vaan eräänä reaktiona siihen pahaan oloon, jota isän juominen on aiheuttanut.

Omasta elämästään kertoneiden kirjoittajien mielissä ovat kulkeneet mukana läpi vuosien ja vuosikymmenten kysymykset niin isän juomisen syistä kuin oman elämän muuttamisen mahdollisuudestakin. Tuskalliset kysymykset isän käyttäytymisen syistä, alkoholiongelmien periytymisestä ja muuttumisen mahdollisuudesta ovat viipyneet monen elämässä pitkään. Alussa totesimme, että miehet eivät ehkä ole halukkaita puhumaan ongelmistaan. Kuitenkin näyttää myös siltä, että monia tapoja niiden ilmaisemiseen ei ole. Jo-Ann Krestan ja Claudia Bepko (1991, 50) toteavat osuvasti, että alkoholiongelmaisten läheiset etsivät usein turhaan sanoja, joilla voisivat nimetä ja kuvata sitä suunnatonta tuskaa, jota toisen juominen aiheuttaa. Lukiessa poikien kokemuksista isien alkoholinkäytön varjossa nousee mieleen ajatus siitä, että miehet tarvitsisivat oman käsitteistön, jolla voisivat kuvata maskuliiniseen identiteettiin ja isä-poikasuhteeseen liittyvää tuskaa.

Lopulta voidaan kysyä, onko niin sanotussa uudessa isyydessä pelastus miehille ja pojille? Kaksi käyttämämme aineiston kirjoittajista on kokenut oman isyytensä voimana, joka on auttanut irrottautumaan alkoholiongelmista ja antanut selvyyttä siitä mikä elämässä on tärkeää. Voiko siis uusi ”pehmeämpi” isyyden malli auttaa miehiä katkaisemaan ketjun, jossa pullon hengen kirous periytyy isältä pojalle?



## Kirjallisuus

- Ackerman, Robert (1991) Lapsuus lasin varjossa. Lapsi alkoholi-perheessä. Suomentanut Teuvo Peltoniemi. A-klinikkasäätiö, Helsinki.
- Ahlström, Salme & Haavio-Mannila, Elina (1989) Introduction. Teoksessa E. Haavio-Mannila (toim.) Women, alcohol and drugs in the Nordic Countries. NAD-publikation n:o 16. Helsinki, 9–20.
- Alasuutari, Pertti (1985) Pullon läpi näkyvä mies. Teoksessa S. Helminen & M. Hurri (toim.) Miehen mallit. Kirjayhtymä, Helsinki, 39–57.
- Apo, Satu (2001) Viinan voima. Näkökulmia suomalaisten kansan-omaiseen alkoholiajatteluun ja -kulttuuriin. SKS, Helsinki.
- Badinter, Elisabeth (1993) Mikä on mies? Suomentanut Leevi Lehto. Vastapaino, Tampere.
- Beal, Carol (1994) Boys and girls: The development of gender roles. McGraw-Hill, New York.
- Beynon, John (2002) Masculinities and culture. Open University Press, Buckingham, Philadelphia.
- Connell, R.W. (1995) Masculinities. Polity Press, Cambridge.
- Faludi S. (1999) Stiffed: The betrayal of the modern man. Chatto and Windus, London
- Frosh, Stephen, Phoenix, Ann & Pattman, Rob (2002) Young masculinities. Palgrave, Basingstoke.
- Gilmore David G. (ei vuosilukua) Manhood in the making, cultural concepts of masculinity. Yale University Press, New Haven and London.
- Grönfors, Martti (1994) Miehin kulttuuri ja väkivalta. Teoksessa J. Sipilä & A. Tiihonen (toim.) Miestä rakennetaan, maskuliinisuuksia puretaan. Vastapaino, Tampere, 63–76.
- Holmila, Marja (1997) Perhe ja muut läheiset. Teoksessa M. Holmila (toim.) Yhteisö ja interventio. Alkoholihaittojen paikallinen ennaltaehkäisy. Stakesin tutkimuksia 73, 167–184.
- Itäpuisto, Maritta (2001) Pullon varjosta valoon. Vanhempinsa alkoholinkäytöstä kärsineiden selviytymistarinoita. Kuopion yliopiston selvityksiä E. Yhteiskuntatieteet 22.

- Klein, Michael & Quintan, Claudia (2002) Zur Langzeitentwicklung von Kindern stationär behandelter alkoholabhängiger Eltern. *Suchttherapie* 3, 233–240.
- Koski-Jännes, Anja & Hänninen, Vilma (2004) Aluksi. Teoksessa A. Koski-Jännes & V. Hänninen (toim.) *Läheiseni on päihdeongelmainen*, 7–12.
- Krestan, Jo-Ann & Bepko, Claudia (1991) Codependency: The social reconstruction of female experience. *Journal of Feminist Family Therapy* (3)3/4, 49–66.
- Pease, Bop (2000) *Recreating men. Postmodern masculinity Politics*. SAGE, London.
- Peltoniemi, Teuvo (1997) Päihdeperhe on kansanterveysongelma. Projektiesitteessä Lasinen lapsuus. Asiaa lapsista, perheistä ja päihteistä. A-klinikkasäätiö ja Prevnet, Forssa, 3–5.
- Sher, Kenneth (1993) Children of alcoholics and the intergenerational transmission of alcoholism: A biopsychological perspective. Teoksessa J. Baer, A. Marlatt & R. McMahon (toim.) *Addictive behaviors across the life span prevention, treatment and policy issues*. Sage, Newbury Park, 3–33.
- Sher, Kenneth (1997) Psychological characteristics of children of alcoholics. *Alcohol Health and Research World* 21, 3, 247–254.
- Stanko, Elizabeth A. (1994) Challenging the problem of men's individual violence. Teoksessa T. Newburn and E. A. Stanko (toim.) *Just boys doing business? Men, masculinities and crime*. Routledge, London and New York.
- Toiviainen, Seppo (1997) *Kantapöydän imu. Juoppokulttuuri valintana ja pakkona*. Hanki ja Jää, Helsinki.
- Utoslahti, Kirsi & Peltoniemi, Teuvo (2003) *Pikkuaukuisia. Kirjoituskilpailun kertomuksia ja tutkimustietoa Lasinen lapsuus-hankkeesta*. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 42.
- Velleman, Richard & Orford, Jim (1990) Young adult offspring of parents with drinking problems: Recollections of parents' drinking and its immediate effects. *British Journal of Clinical Psychology* 29, 9, 297–317.
- Velleman, Richard & Orford, Jim (1999) *Risk & Resilience: Adults who were the children of problem drinkers*. Harwood, London.



TF 04



# POHDINTOJA RIIPPUVUUDEN SPONTAANIPARANTUMISESTA

Jan Blomqvist



Tässä artikkelissa käsittelen ilmiötä, jota usein – tosin hiukan virheellisesti – nimitetään ”spontaaniparantumiseksi” tai ”luonnolliseksi toipumiseksi” (natural recovery) päihdeongelmasta. Pohdin, miten tätä ilmiötä koskevat näkemykset ovat aikojen kuluessa muuttuneet, mitä tietoa tutkimus antaa ilmiön yleisyydestä, mitä tiedämme siitä miten ihmiset pääsevät omin avuin irti päihdeongelmastaan ja mitä seurauksia tällä tiedolla voisi olla hoitokäytäntöjen kannalta. Lisäksi osoitan joitakin tulevaisuudenhaasteita aihealuetta koskevalle tutkimukselle.

## **Spontaaniparanemisen käsite alkoholismimallin haastajana**

Heti aluksi on syytä todeta, että spontaaniparanemisen käsite on kotoisin lääketieteellisestä viitekehyksestä ja sen voi katsoa viittaavan orgaaniseen, lähes automaattiseen prosessiin. Kuitenkin, kuten Harold Mulford (1988) huomautti jo vuosia

sitten, se pitäisi addiktio-ongelman yhteydessä nähdä pikemmin kaunistelevana käsitteenä, joka peittää sen, miten vähän tiedämme ilmiön taustalla piilevistä voimista.

Useimmin esitetty peruste aiheeseen liittyvän tutkimuksen tärkeydelle on, että tietomme siitä, miten ihminen vapautuu väärinkäytöstä tai riippuvuudesta, koskee pääasiassa hoidossa olleita ihmisiä, ja että sen vuoksi vapautumista koskeva käsityksemme jää monin tavoin kapeaksi. Ensinnäkin vain pieni osa riippuvuusongelmista kärsivistä koskaan tulee hoidon piiriin, ja ne jotka tulevat, varmasti eroavat monessa suhteesta niistä, jotka eivät tule. Toiseksi hoitotutkimukset ovat osoittaneet hoidolla olevan vain heikkoja ja melko lyhytaikaisia vaikutuksia – vaikkakin jotkut hoidot ovat osoittautuneet tehokkaammiksi joillakin ihmisillä kuin toisilla. Kolmanneksi, koska hoitotutkimukset koskevat lyhytaikaisia prosesseja, ei niiden avulla voi valottaa muutosprosessien pitkäaikaista dynamiikkaa. Muutos alkaa muodollisen hoidon ulkopuolella ja jatkuu pitkään hoidon jälkeen, ja siihen vaikuttavat myös monet enemmän tai vähemmän hoidosta riippumattomat tekijät.

Tätä taustaa vasten voikin pitää huomionarvoisena, että tutkimus on lähes tähän päivään asti osoittanut melko vähäistä kiinnostusta hoitojärjestelmän ulkopuolella tapahtuvaa ”paranemista” kohtaan. Kun esimerkiksi Reginald Smart (1975) lähes kolmekymmentä vuotta sitten laati ensimmäisen kattavamman kirjallisuuskatsauksen alkoholiongelman spontaaniparanemisesta, hän löysi vain yhdeksän relevanttia tutkimusta 1940-luvun alun jälkeiseltä ajalta, ja ne poikkesivat huomattavasti toisistaan niin laatunsa, menetelmiensä kuin tulostensakin suhteen. Esimerkkinä voi mainita, että tutkimusten tiedot spontaaniparantuneiden määrästä vuodessa vaihtelivat yhden ja 33 prosentin välillä. Samantapaisessa

huumeriippuvuutta koskevassa katsauksessa muutamaa vuotta myöhemmin Waldorf ja Biernacki (1979) löysivät myös yhdeksän tutkimusta, ja niiden tulokset olivat yhtä vaihtelevia kuin Smartinkin tarkastelemien tutkimusten.

Viimeisten kymmenen – viidentoista vuoden aikana tilanne on muuttunut. 1980-luvun lopulta alkaen on alettu kasvavassa määrin tutkia ihmisiä, jotka ovat selviytyneet erilaisista riippuvuusongelmista ilman ammattiapua, ja aihe on alkanut saada tilaa sekä konferensseissa että useissa suurissa tieteellisissä aikakauslehdissä. Myös asenne ”spontaaniparantumisen” ajatusta kohtaan on muuttunut. Ensimmäiset aihetta koskevat esitykset herättivät epäilyksiä ja jopa vihamielisyyttä vaikutusvaltaisissa piireissä, mutta viime aikoina väite, että tavallisin tie irti riippuvuudesta kulkee hoitojärjestelmän ulkopuolella, ei aiheuta monienkaan kulmakarvojen kohoamista.

Käsitykseni mukaan tämä muutos ei selity pelkästään empiirisen tutkimustiedon lisääntymisellä. Totta on, että viimeisen runsaan vuosikymmenen aikana on saatu uutta tietoa siitä, miten monenlaisten tekijöiden ansiosta jopa vaikeista riippuvuuksista voi parantua omin voimin (katsauksia asiaan ovat mm. Blomqvist 1996, Klingemann ym. 2001), mutta paljon on edelleen tutkittavaa. Toisaalta itse ilmiön olemassaolo oli tosiasiaa riittävän hyvin tiedossa jo neljäkymmentä vuotta sitten. Siksi uskon, aivan kuten Ron Roizen ja Kaye Fillmore (2001) ovat todenneet ajatuksia herättävässä artikkelissaan, että spontaaniparanemista koskevan asenteen muutos on nähtävä laajemmassa perspektiivissä.

Ajatuksella spontaaniparanemisesta ei ole selvää alkupistettä. Jo sellaiset klassiset kirjoittajat kuin Benjamin Rush (1814) ja Magnus Huss (1849–51) huomasivat joidenkin alkoholin suurkuluttajien lopettavan juomisen omin avuin.

Mutta uskon, että spontaaniparanemisen historiallinen sisältö ja merkitys tulevat parhaiten ymmärretyksi klassisen sairauksiasityksen taustaa vasten eli haasteena ajatukselle, että alkoholismi on vääjäämättömästi etenevä ja ilman hoitoa parantumaton sairaus. Tästä näkökulmasta on ymmärrettävissä, miksi Les Drown vuonna 1968 julkaistusta artikkelista ”Alcoholism as a self-limiting disease” on tullut tämän aihealueen klassikkoteksti.

Kiinnostavaa on, että Drown, joka itse oli australialainen, kehotti ottamaan oppia Pohjoismaissa omaksutusta sosiaalisesta alkoholismikäsituksesta ja viittasi ruotsalaiseen lääkäriin ja alkoholitutkijaan Curt Åmarckiin ”spontaaniparanemisen” käsitteen isänä. Drown oma anti keskusteluun oli, että hän kokosi yhteen lukuisia kliinisiä havaintoja, joiden mukaan alkoholistien osuus ikäluokasta vähenee voimakkaasti noin 50 vuoden iässä. Edelleen hän totesi monenlaisin perustein, että hoito ja kuolleisuus riittävät selittämään vain osan tästä vähenemisestä. Mahdollisina selityksinä jäljelle jäävien osalta hän esitti alustavasti erilaisia normaaliin ikääntymiseen liittyviä tekijöitä kuten lisääntyvän vastuullisuuden ja kypsymisen, vähenevän halun, sosiaalisen eristyneisyyden ja sosiaalisen juomispaineen heikkenemisen.

Drown artikkeli herätti huomiota ja keskustelua, ei siksi että se olisi antanut vastaansanomaton tietoa spontaaniparanemisen yleisyydestä tai antanut tukea jollekin hypoteesille ilmiön syistä, vaan pikemmin siksi, että se nähtiin hyökkäykseksi alkoholismin sairauksiasitystä – tai ainakin sen populaariversiota – vastaan. Ollakseni vielä tarkempi: sikäli kuin alkoholismi nähtiin yhtenäisenä, etenevänä ja palautumattomana tilana, Drown havainnot osoittivat, että joko tässä mallissa tai niissä kriteereissä, joiden perusteella tämä tila diagnosoitiin, oli jotain vikaa. Tosin ei voi sanoa, että Drown tulokset olisi-



vat täysin yhteensopimattomia edesmenneen E.M. Jellinekin käsitysten kanssa, joiden mukaan vain yksi monesta alkoholismin tyypistä on etenevä ja palautumaton. Sitä vastoin ne esittivät selvän haasteen nopeasti kasvavan hoitoteollisuuden pyrkimyksille laajentaa alkoholismidiagnoosia ja väittää, että on olemassa suuri määrä ”piiloalkoholisteja”, jotka yhteiskunnan olisi saatava hoitoon (vrt. Room 1980). Lisäksi voi kyllä sanoa, että spontaaniparanemisen käsite muodosti uhan sekä vahvoille systeemieduille että sellaiselle tutkimukselle, jolla oli vahvat kytkennät silloiseen hoitopolitiikkajärjestelmään.

Huumeiden osalta aihealueen klassikkona voi pitää Charles Winickiä (1962, 1964), joka 1960-luvulla väitti kahden kolmasosan USA:n valtion narkomaanirekisterissä olleista huumeidenkäyttäjistä ”kypsyneen ulos” riippuvuudestaan, useimmiten ennen kuin heidän huumeidenkäyttönsä oli kestänyt kymmenen vuotta. Toisena klassikkona voi mainita Lee Robinsin kollegoineen, jotka 1970-luvun lopulla raportoivat, että vain pieni osa Vietnamin sodassa heroiniiriippuvaisiksi tulleista retkahti sodasta palattuaan uudelleen huumeiden käyttäjäksi (Robins 1974, Robins ym.1975, Robins ym. 1980, Robins 1993). Joistakin metodisista puutteista huolimatta tutkimukset muodostivat haasteen vallitsevalle mallille, jonka mukaan huumeet periaatteessa orjuuttivat jokaisen käyttäjänsä loppuiäkseen. Toisin kuin alkoholismin, huumeiden osalta ei ollut edes mahdollista väittää, että vapautuneet ihmiset olivat alun perin olleet väärindiagnosoituja, koska huumeediskurssi ei tehnyt eroa ”vaarattoman” ja ”vaarallisen” käytön välille. Eräs osoitus väittelyn kuumuudesta oli, että Robinsin väitettiin räätelöineen tuloksia tyydyttääkseen sotilasviranomaisten tarvetta vapautua syytöksistä, joiden mukaan nämä olivat aiheuttaneet sotilaille elinikäisen huumeriippuvuuden.

## Spontaaniparaneminen ja kansanterveysnäkökulma

Vaikka alkoholismiparadigma edelleen elää vahvasti osassa hoitojärjestelmää ja ehkä myös yleisessä tietoisuudessa, se ei enää pitkään aikaan ole ollut vallitseva ajattelutapa aihealueen tutkimuksessa eikä alkoholipoliittisessa keskustelussa. Ensimmäinen suuri haastaja oli 1970-luvun laajojen kyselytutkimusten esiin nostama näkökulma, joka liitti ”ongelmajuomisen” muihin keskenään heikosti korreloiviin ongelmiin. Ongelmat liittyivät läheisesti sosioekonomisiin, kulttuurisiin ja ekologisiiin tekijöihin, ja ne olivat usein ohimeneviä (ks. esim. Cahalan 1970). Nykyisen alkoholipolitiikan ja -tutkimuksen vallitseva perusta on ”uusi” kansanterveysnäkökulma. Se perustuu empiirisiin havaintoihin, joiden mukaan maan kokonaiskulutus vaikuttaa ratkaisevasti niin alkoholiin liittyvien haittojen kuin suurkuluttajienkin määrään väestössä. Tämä havainto on myöhemmin luonut pohjaa teorioille, jotka osoittavat saatavuuden, sosiaalisten normien ja sosiaalisen vuorovaikutuksen olevan yksilöllisten juomatapojen kehittymisen avaintekijöitä (Roizen & Fillmore 2001).

Kun alkoholismimallia verrataan kansanterveysnäkökulmaan, voi sanoa, että edellinen näkee tiettyjen ihmisten alkoholinkäytön jonkinlaisen perimmäisen patologian ilmentymäksi. Yksittäisen väärinkäyttäjän näkökulmasta alkoholismimalli on merkinnyt selvää katkosta aiempaan moraaliseen ja moralisoivaan ajattelutapaan ja turvannut hänelle oikeuden hoitoon ja apuun ilman tuomitsemista ja rankaisua. Kolikon toinen puoli on ollut, kuten Mansell Pattison (1976) on huomauttanut, että sairausnäkökulma on hämärtänyt ajatuksen yksilön vastuusta, ja tavallaan se tulee tuominneeksi yksilön alistumaan tietyille moraalisille auktoriteeteille ja rakenta-

maan itselleen loppuiäkseen ”raittiin alkoholistin” identiteettiin.

Kansanterveysnäkökulma lähestyy, ainakin puhtaaksiviljellyssä muodossaan, samanlaista alkoholin itsensä ja juomisen sinänsä ongelmaksi näkemistä kuin kieltolakikeskustelukin. Koska juominen nähdään tahdonalaiseksi toiminnaksi, johon tosin vaikuttavat sellaiset tekijät kuin saatavuus, seuraukset ja niin edelleen, kansanterveysnäkökulma ei puolla näkemystä, että yksilöllä olisi ehdotonta oikeutta yhteiskunnan tukeen. Tämä näkökulma siirtää painopisteen riskiryhmien suojelemisesta alkoholismiin vaaroilta sellaisiin toimenpiteisiin, jotka tähtäävät yhteiskunnan suojelemiseen ympäristöönsä vahingoittavilta tai kansantaloutta rasittavilta alkoholisteilta. Huumeongelman kohdalla tilanne on ehkä vähemmän selvä, koska vallitseva käsitystapa on, että yksittäistä käyttäjää on sekä hoidettava että rangaistava.

Haluan korostaa, että ylläolevalla en halua arvostella kokonaiskulutushypoteesia enkä kontrollipolitiikkaa. Haluan vain osoittaa, että tapahtunut näkäkulmavaihdos on muuttanut spontaaniparanemisen käsitteen sisältöä ja merkitystä ainakin alkoholismiin osalta ja että tällä saattaa olla merkitystä myös siltä kannalta, miten ymmärrämme tutkimuksen potentiaalisen annin tällä alueella. Jos lähdetään klassisesta sairausmallista, spontaaniparaneminen näyttäytyy anomaliana ja haasteena tai sitten osoituksena virhediagnoosista. Jos taas lähdetään kansanterveysnäkökulmasta, spontaaniparanemista on – kärjistäen sanottuna – vaikea nähdä minkäänlaisena haasteena. Koska alkoholinkulutus tästä näkökulmasta kehitettyjen teorioiden mukaan näyttäytyy muuttuvana ja vaikuttavissa olevana ja koska yksilötason liikakäyttö näyttäytyy hyvin ennustamattomana, tulee spontaaniparanemisesta pikemmin lähes triviaali ilmiö. Niinpä vaikka keskustelu spontaaniparanemisesta edelleenkin usein kehystetään kliinisellä

puhetavalla, käsitys sen tyypillisyydestä sopii paremmin yhteen kansanterveysnäkökulman kontrollia ja rajoituksia painottavan näkemyksen kuin yksilöllistä apua korostavan sairausmallin mukaisen ajattelutavan kanssa. On tietenkin selvää, että hyvässä tutkimuksessa on kyse pyrkimyksestä tuottaa uutta tietoa ja syvenevää ymmärrystä eikä tuen etsimisestä jollekin moraaliseen tai ideologiseen käsitykselle. Samoin on selvää, että empiirisiä tutkimustuloksia on arvioitava tieteellisillä perusteilla eikä niiden politiikkaimplikaatioilla. Uskon kuitenkin, että sekä vanhoja tutkimustuloksia tulkittaessa että uutta tutkimusta suunniteltaessa on tärkeää olla tietoinen kuvaamistani kontekstuaalisista muutoksista.

## **Spontaaniparanemisen yleisyys tutkimusten valossa**

Mitä empiirinen tutkimus sitten kertoo spontaaniparanemisen eli luonnollisten ratkaisujen löytymisen yleisyydestä riippuvuusongelmista kärsivien keskuudessa? Millaisia perusteita on niille nykyisin toistuville ja melko laajasti hyväksytyille väitteille, että tällaiset ratkaisut ovat itse asiassa yleisin tapapäästä irti riippuvuudesta?

Ensiksikin voidaan sanoa, että eri tutkijoiden arviot ilman ammattiapua tapahtuvan paranemisen yleisyydestä vaihtelevat paljon. Tärkein selitys tälle vaihtelevuudelle on, että eri tutkimuksissa on käytetty erilaisia kriteerejä niin riippuvuusongelman kuin siitä paranemisenkin määrittelemiseen. Tähän seikkaan Roizen kumppaneineen (Roizen ym. 1978) viittasivat tärkeässä artikkelissaan jo yli 20 vuotta sitten. Ne tutkimukset, joissa spontaaniparantuneiden osuus on suurin, ovat käyttäneet lieviä riippuvuuden kriteerejä. Esimerkiksi eräässä Sobellin ym. (1996) tutkimuksessa, jossa havaittiin

jopa kolmen neljäsosan alkoholiongelmallisista parantuneen ilman muodollista apua, spontaaniparantuneeksi määriteltiin henkilö, jolla oli vähintään kerran elämänsä aikana ollut jokin alkoholiin liittyvä ongelma, mutta joka viime vuodet oli ollut täysraitis tai juonut hyvin kohtuullisesti ja ongelmitta. Jos spontaaniparaneminen määritellään näillä kriteereillä, ei voi sulkea pois sitä, että melko iso osa ”spontaaniparantuneista” saattoi itse asiassa olla normaalikäyttäjiä, jotka tutkijoiden kysyessä asiasta muistivat, että heillä joskus nuoruudessa oli ollut jokin juomiseen liittyvä ongelma, jota he eivät koskaan myöhemmin olleet edes ajatelleet. Tätä oletusta näyttää tukevan John Cunninghamin (1999) myöhempi tutkimustulos, jonka mukaan spontaaniparantuneiden määrä laski yli 80 prosentista alle 50 prosentin, kun ”alkoholiongelman” kriteeriä tiukennettiin jossain elämänvaiheessa koetusta yhdestä ongelmasta vähintään kuuteen. Toinen hyvin väljien määritelmien seuraus on tietysti, että monet suhteellisen normaalisti alkoholia käyttävät, joilla ei enempää itsensä kuin muidenkaan mielestä ole ollut vakavia ongelmia, saattavat tulla sijoitetuksi kategoriaan ”ei-parantunut alkoholiongelma”, toisin sanoen alkoholinkulutusta saatetaan ”yliengelmallistaa”.

Kuitenkin myös niissä tutkimuksissa, joissa riippuvuus on määritelty DSM-III-R:n tai DSM-IV:n mukaisen diagnoosin avulla, spontaaniparantuneiden määrää koskevat arviot vaihtelevat paljon. Vaihtelu saattaa jossain määrin liittyä siihen, että on käytetty erilaisia kriteerejä ja eripituisia seurantajaksoja sen määrittelemiseen, onko henkilö päässyt irti riippuvuudesta vai ei. Lisäksi ryhmä ”ei-hoitoa-saaneet” on määritelty eri tavoin. Nämäkään erot eivät kuitenkaan riitä selittämään esimerkiksi sitä, että Rumpf työtovereineen (Rumpf ym. 2000) löysi Pohjois-Saksasta merkittävästi suuremman spontaaniparantuneiden osuuden kuin Cunningham työtovereineen (Cunningham ym. 2000) Kanadassa, vaikka näiden tutkimus-

ten määrittelyt olivat periaatteessa vertailukelpoiset. Pikemmin on tehtävä se johtopäätös, että spontaaniparantuneiden osuus kaikista riippuvuudesta parantuneista riippuu monista tekijöistä kuten hoitojärjestelmän laajuudesta ja muodosta, siitä miten ympäristö näkee alkoholin ja alkoholiongelman sekä yksilön henkilökohtaisista resursseista ja sosiaalisesta pääomasta. Näyttää siis toisin sanoen siltä, että – aivan kuten Roizen ym. totesivat – on melko merkityksetöntä puhua yleisillä termeillä spontaaniparanemisen yleisyydestä. Sitä vastoin voimme sanoa, että joskus, ehkä jopa melko usein, suhteellisen vaikeastakin riippuvuusongelmasta kärsivät onnistuvat irtautumaan ongelmasta ilman hoitojärjestelmän apua. Jo tämän pitäisi itsessään saada meidät uteliain siinä, miten tämä tapahtuu ja mitä seurauksia sillä voisi olla hoitoa ja sen tuloksia koskevan ajattelutapamme kannalta.

## **Spontaaniparanemisen prosessi**

Seuraavaksi siirryn tarkastelemaan kysymystä, millaisia prosesseja löytyy spontaaniparanemiseksi tai luonnollisiksi ratkaisuiksi nimeämiemme ilmiöiden taustalta. Siinä missä klassiset aiheeseen liittyvät tutkimukset esittivät pääasiassa enemmän tai vähemmän perusteltuja spekulatioita asiasta, on viimeisten runsaan kymmenen vuoden aikana eri maissa ja erilaisista väärinkäyttöongelmista tehty tutkimuksia, jotka ovat kehittäneet aiheeseen liittyviä tutkimusmenetelmiä sekä auttaneet muodostamaan suhteellisen yhtenäisen, vaikkakin vielä yleisluontoisen kuvan siitä, mistä on kyse. Nämä tutkimukset ovat olleet retrospektiivisiä, ja niissä on hankittu osallistujia esimerkiksi lehti-ilmoitusten tai niin sanotun lumi-pallo-otannon avulla. Näin on tavoitettu ihmisiä, jotka ovat

olleet halukkaita antamaan perusteellisia selontekoja siitä, miten he ovat ratkaisseet riippuvuusongelmansa. Tällaisissa tutkimuksissa on kuitenkin omat rajoituksensa, mihin palaan myöhemmin.

Ensimmäiseksi tämän uuden aallon tutkimukseksi voidaan ehkä nimetä Sobellin ja hänen työtovereidensa (Sobell ym. 1992) tutkimus, jossa verrattiin alkoholi-ongelmastaan pysyvästi ilman muodollista apua eroon päässeitä ihmisiä sellaisiin, jotka tutkimushetkellä kärsivät riippuvuudesta. Tutkimuksessa selvitettiin muun muassa tärkeiden elämäntapahtumien määrää ja laatua ratkaisua edeltävänä vuonna (vertailuryhmällä jonakin satunnaisesti valittuna vuonna), mutta ryhmät eivät eronneet toisistaan tässä suhteessa. Rai-tistuneiden lopettamisen tapaa koskevien haastatteluvastauksen perusteella tehtiin johtopäätös, että nämä olivat systemaattisesti arvioineet juomisen etuja ja haittoja juomisen tuottamien kasautuneiden kielteisten seurausten pohjalta ja että punninnan lopullisena ratkaisijana oli usein ollut jokin suhteellisen vähäinen jokapäiväinen tapahtuma, joka lopulta oli se ”viimeinen pisara” – jos ilmaisu tässä yhteydessä sallitaan.

Myös Harald Klingemann, joka tutki alkoholi- tai hero-iiniriippuvuudesta vapautuneita ilman vertailuasetelmaa, tarkasteli elämäntapahtumia suhteessa vapautumiseen. Hän huomasi, että kielteiset tapahtumat olivat vähentyneet voimakkaasti lopettamista edeltävästä vuodesta haastatella jankokseen mennessä, joka keskimäärin oli viisi vuotta lopettamisen jälkeen (Klingemann 1991, 1992). Klingemann analysoi myös haastateltavien omia kertomuksia tiestään ulos riippuvuudesta. Hän huomasi, että samalla kun haastateltavat kertoivat väärinkäyttöön liittyneen suuria vaikeuksia, he silmiinpistävän usein nimesivät positiivisia motiiveja vähentää alkoholin tai huumeiden käyttöään. Klingemann tekee

kokoavan tulkinnan, jonka mukaan lisääntyvät vaikeudet luovat taustan, jota vasten jokin positiivinen ”avainkokemus” tai muu motivoiva tekijä nousee vaikuttavaksi.

Jalie Tucker työtovereineen (Tucker ym. 1994) käytti samaa asetelmaa kuin Sobell, mutta ulotti tutkimusjakson kahteen vuoteen ennen lopettamista ja yhteen vuoteen lopettamisen jälkeen. Toisin kuin Sobell, he löysivät eräitä tärkeitä eroja lopettaneiden ja ei-lopettaneiden haastateltavien välillä. Edellisillä oli esimerkiksi enemmän terveysongelmia mutta vakaampi sosiaalinen tilanne ennen lopettamista ja he ei-lopettaneista poiketen raportoivat kielteisen stressin vähenyneen voimakkaasti tutkimuksen kattamana kolmen vuoden ajanjaksona. Tämä tukee Klingemannin tulkintaa. Myöhempi tutkimus (Tucker ym. 1995) vertaili alkoholiongelmasta hoidon avulla vapautuneita, pelkän AA:n avulla vapautuneita ja ilman muodollista apua vapautuneita. Tulokset osoittivat, että ratkaisua oli edeltänyt kielteisten tapahtumien kasautuminen useilla tärkeillä elämänalueilla ja sitä oli seurannut merkittävä kielteisen stressin väheneminen ja positiivisten elämäntapahtumien lisääntyminen. Ihmisillä, jotka olivat saaneet apua lopettamiseensa, oli kuitenkin ollut ennen ratkaisua suurempia sosiaalisia ja oikeudellisia ongelmia kuin omin avuin lopettaneilla ja he kertoivat suuremmista parannuksista näissä suhteissa vapautumisen jälkeen. Tutkijat päättelivät, että sekä spontaaniparantuminen että hoidon tuloksellisuus riippuvat suuresti hoidon ulkopuolisista tekijöistä.

Omissa Ruotsissa tekemissäni tutkimuksissa (Blomqvist 1999a,b; 2002a, b) olen yrittänyt hyödyntää näiden tutkimusten metodologisia aluevaltauksia, muun muassa käyttämällä vielä pitempiä seuranta-aikoja kuin Tucker kumppaneineen ja täydentämällä juomis- tai huumeidenkäyttötapojen ja tärkeiden elämäntapahtumien tarkkaa kartoitusta haastateltavien omilla muutosprosessin kuvauksilla. Näissä tutkimuk-



sisä on voitu verrata ammattiavun tuella riippuvuudestaan vapautuneita entisiä alkoholin väärinkäyttäjii niihin, jotka ovat vapautuneet AA:n avulla tai ilman muodollista apua. Samoin on verrattu hoitoa saaneita ja ilman hoitoa toipuneita huumeidenkäyttäjii. Lisäksi tutkimuksissa on käytetty vertailuryhmiä, joissa oli sekä hoitoon hakeutuneita että hakautumattomia alkoholi- tai huumeongelmasta edelleen kärsiviä henkilöitä. Nämä ryhmät eivät eronneet toisistaan väärinkäytön vakavuuden tai keston suhteen (osittain siksi, että kaikkien haastateltavien on pitänyt täyttää alkoholi- tai huumeriippuvuuden kriteerit ja heillä on täytynyt olla vakavia ongelmia vähintään viiden vuoden ajan), mutta ilman hoitoa vapautuneet saivat keskimäärin korkeammat pisteet sosiaalisen vakauden ja sosiaalisten resurssien mittareilla kuin hoitoon hakeutuneet. Huumeidenkäyttäjillä, niin hoitoa saaneilla kuin muillakin, oli ollut vaikeammat olosuhteet kuin alkoholinkäyttäjillä, mikä tuskin on mikään yllätys.

Tulokset viittaavat vahvasti siihen, että tie ulos sekä alkoholin että huumeiden käytöstä on pitkäaikainen prosessi, johon vaikuttavat yhtä hyvin ympäristötekijät, merkityksellisten toisten tuki ja vaatimukset, omat persoonalliset ja sosiaaliset resurssit kuin erilaiset ammatilliset interventiotkin. Huomasimme esimerkiksi, että sekä päätös hakea tai ottaa vastaan apua että päätös lopettaa omin voimin syntyivät usein tilanteessa, jota olivat edeltäneet pitkäaikaiset väärinkäytön kielteiset vaikutukset ja laaja-alainen kielteinen stressi monilla tärkeillä elämänalueilla. Apua saaneiden päätös hakea apua syntyi usein silloin, kun juominen tai huumeidenkäyttö ja niiden seuraukset kulminoituivat, kun taas omin voimin vapautuneet olivat vähentäneet käyttöä jo ennen varsinaista lopettamispäätöstä. (Tämä tulos on samansuuntainen muiden tutkimustulosten kanssa, jotka osoittavat monien väärinkäyttäjien hakeutuvan hoitoon saadakseen apua erilaisiin

väärinkäyttöön liittyviin henkilökohtaisiin tai sosiaalisiin ongelmiin pikemmin kuin juomisen tai huumeiden käytön muuttamiseen.) Sitä paitsi, mikä ehkä on kaikkein kiinnostavinta, ne alkoholin tai huumeiden väärinkäyttäjät, jotka olivat lopettaneet ilman muodollista apua, olivat usein kokeneet jonkin myönteisen elämänmuutoksen ennen vapautumistaan, jotakin, joka antoi heille toivoa toisenlaisesta elämästä tai ehkä sysäyksen toteuttaa päätös, jotka kohti he jo aiemmin olivat olleet matkalla. Naisilla kyse oli usein äidiksi tulemisesta, miehillä uudesta kumppanista ja joissakin tapauksissa uudesta mahdollisuudesta työelämässä. Parille miespuoliselle alkoholinkäyttäjälle ratkaiseva muutossysäys oli ensimmäisen lapsenlapsen syntymä.

Muutoksen pysyvyyden kannalta ratkaisevaa oli ensin näkin, että henkilö oli löytänyt toimivia strategioita, joiden avulla hän selviytyi lopettamista seuraavista rasituksista – ei pelkästään fyysisen vieroituksen aiheuttamista vaivoista vaan myös vaikeuksista löytää mielekästä tekemistä ja käsitellä omia tunteita. Nämä strategiat saattoivat olla mitä erilaisimpia itse kehiteltyjä käyttäytymiseen liittyviä keinoja tai kognitiivisia ”temppuja”, kuten että vältettiin arkipäivän ongelmia muuttamalla asuinpaikkaa, katkaisemalla sosiaalisia suhteita, hakeutumalla laitoshoitoon tai nojautumalla kumppanin jatkuvaan tukeen. Pitemmällä tähtäyksellä vakiintunut ratkaisu edellytti uusien elämänperspektiivien ja uusien kiinnittymisten löytymistä, joko palaamalla entiseen elämäntapaan ja näkemällä siinä uusia arvoja tai löytämällä kokonaan uusi elämisen suunta. Kummassakin tapauksessa painottui lisäksi sosiaaliselta ympäristöltä saadun vahvistamisen ja eri elämänalueilla koettujen ”voittojen” merkitys. Nämä todistivat, että väärinkäytöstä vapautuminen oli siitä käydyn kamppailun arvoista.

Erot omin avuin riippuvuudesta vapautuneiden ja hoitoa saaneiden välillä olivat suurin piirtein samanlaisia alkoholin- ja huumeidenkäyttäjien kohdalla. Kuitenkin näytti siltä, että huumeidenkäyttäjät, erityisesti naiset, olivat tarvinneet voimakkaamman sysäyksen kuin alkoholinkäyttäjät niin avun hakemiseen kuin omin avuin irtautumiseenkin. Lisäksi kestävä ratkaisu näytti vaatineen huumeidenkäyttäjiltä suurempia muutoksia sekä ulkoisiin elämänolosuhteisiin että elämän suuntaamiseen.

Mitä tulee hoidon merkitykseen, niin tutkimustulokset osoittavat, ettei ammatillinen apu ole välttämätön eikä riittävä ehto riippuvuudesta vapautumiselle, mutta että sillä voi olla monissa tapauksissa ratkaiseva osa muutoksen alkuunsaattajana, helpottajana tai vakiinnuttajana. Ilmeistä on myös, että eri hoitomuodot onnistuvat eri tasoisesti riippuen yksilön tarpeista ja odotuksista hoidon alussa samoin kuin siitä, missä muutosprosessin vaiheessa hän on. Samalla voidaan ainakin alustavasti erottaa tekijöitä, jotka ovat olleet ominaisia onnistuneille hoitokokemuksille. Käytön lopettanut on esimerkiksi usein kohdannut ”kutsun”, joka on näyttänyt luotettavalta ja kohtuullisen haastavalta hänen kokemuksiinsa ja elämäntilanteeseensa nähden. Lisäksi hänellä on ollut läheinen ja luottamuksellinen suhde johonkin yksittäiseen auttajaan, hoito on tapahtunut yhteistyössä hoidon ulkopuolisten ”parantavien voimien” kanssa ja yksilöllä on ollut mahdollisuus nähdä edistysaskeleet omien valintojensa ja oman toimintansa seurauksiksi. Kokonaisuudessaan nämä tulokset osoittavat, että onnistuneessa ammattiavussa on paljon kyse yksilön omien tai hänen ympäristössään olevien muutosta tukevien voimien vahvistamisesta – ja kun nämä eivät riitä, niiden korvaamisesta tai täydentämisestä.

## **Spontaaniparanemista koskevan tiedon anti hoitotyölle**

Tämä johtaa kysymykseen siitä, mitä ammattiauttajat voivat oppia spontaaniparanemista koskevista tutkimuksista. Kuten jo aiemmin totesin, ovat käsitykset myös tästä menneet ristiin. Yhtäältä on, ei ehkä kovin yllättävästi, väitetty spontaaniparantumisen yleisyyden oikeuttavan hoidon tarjonnan voimakkaita leikkauksia ja hoitoon käytettyjen varojen rahan vähentämistä. Tämä sopii yhteen sen tosiseikan kanssa, että useiden suosituimpien hoitomuotojen tehokkuudesta ei ole tutkimusnäyttöä. Nykyisessä yhteiskunnallisessa ilmapiirissä, kun valtion pyrkimykset hyvinvoinnin lisäämiseen on asetettu kyseenalaisiksi ja julkinen väittely kohdistuu usein julkisen sektorin kustannuksiin, tällaisille ehdotuksille löytyy varmasti kiitollisia kuulijoita. Kuitenkaan ei ole vaikeata löytää tälle vasta-argumenttia. Ensinnäkään ei ole mitään näyttöä siitä, että kaikki riippuvuusongelmasta kärsivät pääsisivät irti riippuvuudesta omin avuin. Toiseksi on monia muitakin oikeutettuja syitä tarjota yksilölle apua ja huolenpitoa kuin nopean ja kestäväen parantumisen aikaansaaminen. Ajatellaan vain varsinaista lääketiedettä, joka yhtä usein tähtää potilaiden kärsimyksen lievittämiseen ja heidän elämänlaatunsa kohentamiseen kuin sairauden paranemiseen. Harald Klingemann (1991, 1992) on aivan varmasti oikeassa todetessaan, että valitseva käsitys ammattiapuun turvautumisesta ainoana keinona vapautua riippuvuudesta voi toimia itsensä toteuttavana ennusteena vähentäessään sekä väärinkäyttäjän uskoa omiin kykyihinsä että ympäristön halukkuutta tarjota tukea ja apua. Mutta tämä huomautus on mielestäni lähinnä argumentti ajatella uudestaan hoidon merkitystä, ei peruste vähentää hoitoresursseja.

Toisaalta, hiukan paradoksaalisesti, spontaaniparantuneiden korkeita ”prevalenssilukuja” on käytetty myös argumenttina hoitojärjestelmän laajentamisen puolesta. Tuolloin on väitetty – samaan tapaan kuin aiemmin piiloalkoholisteja koskevassa keskustelussa – hoitoon osallistuneiden osuuden pienen kertonut siitä, että suuri määrä apua tarvitsevia riippuvuusongelmasta kärsiviä ei saa tarvitsemaansa apua. Tällaisten väitteiden ongelma on, että ne vetoavat tutkimuksiin, jotka käyttävät niin väljää ongelmanmäärittelyä, että lähes kaikki juominen nähdään ongelmallisena – näkemystä joka piilee kansanterveysnäkökulman takana. Henkilökohtaisesti olen epäilevä sen suhteen, saadaanko aikaan enemmän hyötyä vai haittaa määrittelemällä kaikki, joilla joskus on ollut jotain haittaa juomisestaan, väärinkäyttäjiksi ja yrittämällä saada heidät kaikki hoidon piiriin. Tässä yhteydessä saattaa olla tarpeen painottaa, että myös kliinisesti määritelty alkoholiriippuvuus on tila, joka usein menee ohi ilman hoitoa (ks. esim. Institute of Medicine 1990, APA 1994), monesti ilman että kukaan asianosainen edes näkee asiaa ongelmaks<sup>1</sup>.

Hiukan spesifimmällä tasolla on myös väitetty, että niitä tekijöitä, jotka ovat osoittautuneet merkittäviksi spontaaniparanemisessa, pitäisi hyödyntää terapiassa ja sisällyttää hoitomalleihin. Tässä on tietysti paljon totta, mutta ajatusta ei kuitenkaan pitäisi niellä aivan kritiikittä. Ensinnäkin mo-

---

<sup>1</sup> Meneillään olevan kanadalais-ruotsalaisen edustavaan otokseen perustuvan tutkimuksen julkaisematon aineisto (ks. Cunningham ym. tulossa a, b) osoittaa esimerkiksi, että merkittävä osa niistä, jotka jossain elämänsä vaiheessa ovat juoneet alkoholismidiagnoosin edellyttämällä tavalla, ovat tehneet niin lyhyehkön ajan nuoruudessaan (esimerkiksi opiskeluaikoina) ja siten varsinaisesti edes ajattelematta alkoholinkäyttöään ongelmana, ovat vähentäneet juomistaan sopeutuakseen työelämän tai perhe-elämän vaatimuksiin.

net näistä vaikuttavista seikoista ovat luonteeltaan sellaisia, ettei niitä voi käyttää suunniteltuina interventioina, esimerkiksi rakastuminen tai uuden kumppanin löytäminen. Sitä vastoin on mahdollista erilaisin sosiaalipoliittisin toimin tai hoitoon liittyvin toimin parantaa ihmisten mahdollisuuksia saada tällaisia kokemuksia. Toiseksi on otettava huomioon, että mahdollisuudet yleistää nykyisten tutkimusten pohjalta ovat rajoitetut. Vaikka olemme yleisesti tutkineet sellaisia spontaaniparantuneita, joiden alkoholi- tai huumeriippuvuus on ollut kestoaltaan ja vakavuudeltaan samanlainen kuin hoidossa olleiden, emme voi lähteä siitä, että median kautta rekrytoidut tutkittavat muodostavat edustavan otoksen itse-tiedostuksen, kognitiivisten kykyjen tai sosiaalisten resurs-sien suhteen. Todennäköisesti monet ihmiset muuttavat al-koholin- tai huumeidenkäyttötapaan parempaan suuntaan ilman erityistä tietoista strategiaa tai ajattelematta asiaa kovin paljon. Nämä eivät ehkä ole pitäneet tätä kertomisen arvoi-sena tieteellisen tutkimuksen yhteydessä. Asteikon toisessa päässä voi olla ihmisiä, joiden mahdollisuudet löytää tie irti riippuvuudesta ovat erilaisista syistä melko heikot olivatpa he hoidossa tai eivät, esimerkiksi ihmiset, joilla on vaikeita psykiatrisia ongelmia tai jotka ovat vailla vakituista osoitetta. Heitä on vaikea tavoittaa väestötutkimuksilla tai mediarekry-toinilla. Toisin sanoen ei ole varmaa, että se, mitä nyt tiedämme muutosprosessien luonteesta, pätee kaikkiin alkoholi-, huume- tai muista riippuvuusongelmista kärsiviin.

Mitä siis päätöksentekijät ja hoitoammattilaiset *voivat* op-pia tällä alueella tehdystä tutkimuksesta? Ensimmäinen tär-keä oppi on uskoakseni, että ”väärinkäyttö” on kaikkea muuta kuin yhtenäinen ilmiö, että ammattimainen hoito on vain yksi muutokseen vaikuttava tekijä ja että riippuvuusongelmaan on monta erilaista ratkaisua (Edwards 1989; Humphreys ym. 1997).

Eräs hieman yleisemmän tason yritys tehdä ymmärrettäväksi riippuvuusongelman ratkaisutapojen erilaisuutta perustuu Dan P. McAdamsin (1994) mielenkiintoiseen pohdintaan inhimillisen muutoksen eri tasoista tai alueista. McAdams erottaa toisistaan a) persoonalliset taipumukset, jotka aikuisilla ovat suhteellisen vakiintuneita, b) henkilökohtaisten kiinnittymisten tason, jossa on kyse ihmisten enemmän tai vähemmän tietoisista sopeutumistavoista elinoloihinsa ja elämäntilanteisiinsa, ja c) ”narratiivisen” tason, jossa on kyse elämästä tarinana ja yksilön pyrkimyksestä ylläpitää itsensä ja muiden edessä yhtenäistä ja uskottavaa identiteettiä. Jos tätä jaottelua soveltaa tässä käsiteltyihin kysymyksiin, voi sanoa, että suurin osa ihmisistä, joiden alkoholin tai huumeiden käyttöä jokin yhteiskunnan instanssi pitää ongelmallisena, muuttaa ennemmin tai myöhemmin, tietoisemmin tai vähemmän tietoisesti, tapojaan omin avuin sopeutuakseen elämän realiteetteihin ”henkilökohtaisten kiinnittymisten” tasolla. Pienemmälle ryhmälle, joka yleensä on joutunut pitemmälle väärinkäytön noidankehässä, voi tie ulos väärinkäytöstä vaatia enemmän tai vähemmän kokonaisvaltaisen identiteettimuutoksen ”narratiivisella” tasolla; tämä tapahtuu usein, mutta ei välttämättä, hoidon tai muun organisoidun avun piirissä. Lopulta on ehkä myös pieni joukko ihmisiä, joiden väärinkäyttö on vahvemmin ankkuroitunut heidän ”persoonallisiin taipumuksiinsa”, ja joiden kohdalla jonkinlainen huolenpito ja vahinkojen lievittäminen on ehkä realistisin tavoite.

Ensimmäinen käytännön johtopäätös tästä ajattelutavasta on, että jokainen sijoitus ”enempään” tai ”parempaan” hoitoon menee hukkaan, ellei siihen liity voimakkaita yhteiskuntapoliittisia toimenpiteitä, jotka pyrkivät estämään sosiaalista eriytymistä ja luomaan vetovoimaisia ja realistisia vaihtoehtoja rakentaa elämää ilman päihteitä (ks. esim. Blomqvist 2002c, Blomqvist & Cameron 2002). Toinen johtopäätös on,

että meidän on ajateltava uudelleen auttamisresurssiemme käyttöä ja hoidolle asetettavia tavoitteita. Seuraava on ehkä hiukan epäoikeudenmukaisesti sanottu, mutta olen sitä mieltä, että perinteinen käsitys huollosta ja hoidosta pohjautuu seuraaviin ajatuksiin: päihteidenkäyttö on yksiselitteisesti ”paha”, ammattihenkilö tietää parhaiten mikä asiakkaalle on parasta, asiakkaan on oltava tiettyssä mielessä ”motivoitunut” ja hän on ”itseriittäinen” siinä mielessä, että päihteistä irtautuminen on riippumatonta yhteiskunnasta. Näihin ajatuksiin perustuva hoito kohdistuu yksilön toimintatapaan, tähtää täydelliseen ja välittömään ”paranemiseen” ja se tarjotaan tavallisesti kaikille samanlaisena ”standardipakettina”. Vaih-toehtoinen ajattelutapa, joka perustuu edellä kuvaamaani uuden aallon tutkimukseen, sisältää ajatuksen, että päihteidenkäytöllä on asiakkaalle myös myönteisiä merkityksiä, että hänen käsityksensä omasta tilanteestaan otetaan vakavasti ja osoitetaan vaihtoehtoja pikemmin kuin näytetään ”yksi oikea tie” ja että yritetään sovittaa hoidolliset toimenpiteet kunkin asiakkaan irtautumisprosessin vaiheeseen eikä suuntauduta pelkästään yksilöön vaan myös hänen elinoloihinsa. Tällöin hoito ymmärretään laajempien yhteiskuntapoliittisten toimien täydentäjäksi, hyväksyttävänä hoidon tavoitteena nähdään täydellisen ”parantumisen” lisäksi muutkin myönteiset muutokset ja hoito räätälöidään kunkin asiakkaan omien tarpeiden ja edellytysten mukaan.

Ylläoleva kuvaus perinteisestä käsityksestä on, kuten sanottu, epäoikeudenmukainen siinä mielessä, että aivan varmasti on pyritty kunnianhimoisesti kehittämään paikallisia matalan kynnyksen vastaanottoja, joustavia organisatorisia ratkaisuja, moniammatillisia tiimejä sekä laajaa valikoimaa erilaisia palveluja. Niitä voidaan koota yksilöllisiksi tukija aputoimiksi tarpeiltaan ja ongelmiltaan hyvin erilaisille ihmisille alkaen henkilöistä, joilla on hyvät henkilökohtaiset



ja sosiaaliset resurssit, ja jotka ehkä tarvitsevat vain hiukan tukea jatkaakseen jo alkanutta muutosprosessia, päätyen pitkäaikaiseen tukeen sellaisille ihmisille, joiden ongelmat ovat vakavia, sosiaalinen tilanne keho ja joilla on ehkä psykiatrisia ongelmia. Jälkimmäisten hoito tähtää ongelmien lievittämiseen ja elämänlaadun parantamiseen.

On kuitenkin sanottava, että on epärealistista kuvitella tällaisten esimerkkien jo lähitulevaisuudessa olevan itsesäänselviä ja tyypillisiä. Arvelen, että ruotsalaisella päihdehuollolla organisatorisessa hajanaisuudessaan ja perinteisissä ideologisissa vastakkainasetteluissaan on vielä pitkä tie kuljettavana. Vielä kauempana on yleisempi sosiokulttuurisen ja sosiaalipoliittisen, pikemmin kuin hoitokeskeisen, näkökulman läpimurto suhtautumisessa päihdeongelmaan. Mutta ehkä ajatus, jonka mukaan muutoksen ensimmäinen edellytys on vaihtoehtojen tekeminen näkyviksi, ei koske ainoastaan yksilöiden yrityksiä muuttaa päihteidenkäyttötapojaan vaan myös yhteiskunnan tapoja auttaa heitä näissä pyrkimyksissä.

## **Tutkimuksellisia haasteita**

Lopuksi tarkoitukseni on käsitellä lyhyesti, mitä pidän tärkeimpinä haasteina tulevalle tutkimukselle spontaaniparanemisen alueella. Yleisesti voidaan sanoa, että vaikka tiedämmekin nyt merkittävästi enemmän kuin vielä kymmenen–viisitoista vuotta sitten, monet kysymykset odottavat edelleenkin vastausta. Vaikka voimme sanoa, että tien löytäminen ulos riippuvuudesta juontuu monimutkaisesta sisäisten ja ulkoisten tekijöiden yhteisvaikutuksesta, emme tiedä kovin paljon tämän vaikutuskentän yksityiskohdista. Sitä paitsi, kuten jo olen maininnut, tietoamme rajoittaa se, että suurin osa tähän

asti toteutetuista tutkimuksista on ollut retrospektiivisiä ja niiden osallistajat ovat olleet itsevalikoituneita. Osittain juuri siksi, että nämä tutkimukset ovat antaneet keskenään melko samanlaisen kuvan, olisi aika koetella niiden pohjalta syntyneitä käsitteitä ja hypoteeseja tutkimuksilla, jotka vangitsisivat laajemman ongelmakirjon ja joissa olisi mahdollista tehdä kausaalisia johtopäätöksiä.

Kuten varmaan on jo käynyt ilmi, en näe kovin mielekkäänä käyttää enempää energiaa ja voimavaroja yrityksiin määrittellä tarkasti spontaaniparantuneiden prevalenssia. Pikemmin uskon, että on aika luopua tästä ja muistakin samankaltaisista käsitteistä. Ainakin on hyväksyttävä, etteivät ne ole yhtään yksiselitteisempiä kuin ne käsitteet, joiden avulla määrittelemme tavallisesti itse ongelmaa, olipa sitten kyse ”alkoholismista”, ”huumeiden väärinkäytöstä” tai ”riippuvuudesta”. Sen sijaan että ajattelisimme spontaaniparanemisen ja menestyksellisen hoidon olevan kaksi eri tapaa ratkaista sama ongelma, meidän pitäisi kenties puhua useista erilaisista tavoista käsitellä joukkoa erilaisia, eri vakavuusasteisia vaikeuksia, jotka erilaisin tavoin liittyvät erilaisten päihteiden suureen kulutukseen.

Yksi tapa saada parempi kuva näistä erilaisista vaikeuksista ja mahdollisista ulospääsyteistä ovat laajat ja edustavat surveytutkimukset. Niiden avulla voidaan systemaattisesti tarkastella, miten ihmisten taipuvaisuus hakea apua riippuvuusongelmaan tai yrittää selviytyä siitä omin avuin riippuu paitsi heidän ongelmiensa vakavuudesta myös heidän sosiodemografisista piirteistään, sosiaalisista voimavaroistaan, asenteistaan sekä sellaisista yleisemmistä seikoista kuin kulttuurisidonnaiset alkoholia ja huumeita koskevat käsitykset ja hoitojärjestelmän muoto ja kohdentuminen. Jotta voitaisiin sanoa jotakin kahdesta viimeksi mainitusta, tarvitaan kulttuurien välisiä vertailuja. Alkoholiongelmaa koskien onkin

paraikaa käynnissä tämäntyyppinen ruotsalais-kanadalainen tutkimus, johon toivottavasti liittyy mukaan myös suomalaisia (ks. esim. Cunningham ym. tulossa a, b)

Toinen kiinnostava vaihtoehto on tehdä seurantatutkimuksia, joissa seurataan sellaisten ihmisten avunhakua ja kulutustapoja, jotka kokevat juomisensa tai huumeidenkäyttönsä ongelmalliseksi, mutta jotka eivät aiemmin ole hakeneet apua. Tämän alueen uranuurtaja on ollut Moosin, Timkon ja Humphreysin ym. Stanfordin yliopistossa tekemä tutkimus (Timko ym. 1993, 1995, 1999, 2002), joka on ollut innoittajana myös eräälle Ruotsissa paraikaa meneillään olevalle tutkimushankkeelle (Blomqvist & Christophs 2004). Toinen esimerkki on käyttäytymisekonomiselle teorialle perustuva seuranta-tutkimus, jota toteuttaa Jalie Tucker työtovereineen Alabaman yliopistossa (Tucker ym. 2002). Tällaisten tutkimusten etuna on, että toisin kuin tavanomaiset hoitotutkimukset, ne pystyvät erottelemaan avun hakemiseen liittyvät tekijät itse alkoholin- tai huumeidenkäyttötapoihin liittyvistä seikoista. Pitemmällä tähtäyksellä näiden tutkimusten pohjalta pitäisi olla mahdollista ”mallintaa” erilaisia riippuvuusongelmista irtautumisen tapoja samoin kuin saada entistä tarkempi käsitys siitä, mikä merkitys erilaisilla hoitomuodoilla, samoin kuin erilaisilla epämuodollisen avun lajeilla, voi olla erilaiset lähtökohdat omaaville ihmisille.

Lopuksi haluan nostaa yhtenä hedelmällisenä ja kehittämiskelpoisena lähestymistapana esiin ne analyysit, joita tämän juhla-kirjan kohde Anja Koski-Jännes ja kirjan toinen toimittaja Vilma Hänninen (Hänninen & Koski-Jännes 1999, Koski-Jännes 2002, Hänninen & Koski-Jännes 2004) ovat tehneet entisten väärinkäyttäjien omista kertomuksista tiestään ulos erilaisista riippuvuuksista. Nämä analyysit osoittavat lyhyesti sanottuna sen, kuinka ihmiset käyttävät aktiivisesti erilaisia kulttuurissa vallitsevia väärinkäyttöä ja muutosta koskevia

käsitystapoja tai diskursseja rekonstruoidakseen persoonallisen ja/tai sosiaalisen identiteettinsä tavalla, joka sopii heidän omiin kokemuksiinsa ja samalla näyttää uskottavalta heidän ympäristönsä silmissä. Tällä tutkimuksella on mielestäni tärkeitä terapeuttisia implikaatioita, se voi muun muassa auttaa ammattiauttajia sopeuttamaan toimensa asiakkaiden omiin tulkintoihin ja kuntoutumisstrategioihin.

Vaikka jatkotutkimus hahmottelemillani linjoilla ei tulisi sikaan heti antamaan mitään yksinkertaisia tai yksiselitteisiä vastauksia siihen, millainen hoito on parasta tai millainen tekniikka sopii tuolle tai tälle asiakkaalle, uskon, että se täydentää perinteistä hoitotutkimusta auttamalla löytämään parempia ja todennäköisesti myös kustannustehokkaampia keinoja vähentää väärinkäyttöongelmia ja tapoja auttaa riippuvuusongelmasta irti pyrkiviä. Ennen kaikkea sellainen tutkimus voi, erityisesti jos siihen liittyy kulttuurienvälistä vertailua, opettaa meille lisää sen määrittelyjä pakenevan ilmiön luonteesta ja merkityksestä, jota nyt pyrimme vangitsemaan sellaisilla käsitteillä kuin ”väärinkäyttö”, ”addiktio” ja ”riippuvuus”.

## Kirjallisuus

- Blomqvist, J. (1996) Paths to recovery from substance misuse: Change of life-style and the role of treatment. *Substance Use and Misuse* 31, 13, 1807–1857.
- Blomqvist, J. (1999a) Inte bara behandling. Väger ut ur alkoholmissbruket. Bjurner & Bruno, Stockholm.
- Blomqvist, J. (1999b) Treated and Untreated Recovery from Alcohol Misuse. Environmental Influences and Perceived Reasons for Change. *Substance Use and Misuse* 34, 10, 1371–1406.
- Blomqvist, J. (2002a) Recovery with and without treatment. A comparison of resolutions of alcohol and drug problems. *Addiction Research and Theory* 10, 2, 119–158.
- Blomqvist, J. (2002b) Att sluta med narkotika – med och utan behandling. Socialtjänsten i Stockholm: FoU-enheten. FoU-rapport 2002:2.
- Blomqvist, J. (2002c) Striking the balance between science and common sense. Commentary to Humphreys and Tucker. *Addiction* 97, 2, 136–137.
- Blomqvist, J. & Cameron, D. (2002) Editorial: Moving away from addiction: forces, processes and context. *Addiction Research and Theory* 10, 2, 115–118.
- Blomqvist, J. & Christophs, I. (2004) Antecedents of help seeking and treatment entry by problem drinkers. Esitemä Kettil Bruun Societyn seminaarissa. Helsinki, kesäkuu 2004.
- Cahalan, D. (1970) Problem Drinkers: A National Survey. Jossey-Bass, San Fransico.
- Cunningham, J.A., Blomqvist, J., & Cordingley, J. (tulossa) Current heavy drinkers' reasons for considering change: Results from a natural history general population survey. *Addictive Behaviors*.
- Cunningham, J.A., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A., Cordingley, J. & Callaghan, R. (tulossa) Characteristics of former heavy drinkers: Results from a natural history of drinking general population survey. *Contemporary Drug Problems*.
- Cunningham, J.A. (1999) Resolving alcohol-related problems with and without treatment. The effect of different problem criteria. *Journal of Studies on Alcohol* 60, 4, 463–466.
- Cunningham, J.A., Lin, E., Ross, H.E. & Walsh, G.W. (2000) Factors associated with untreated remissions from alcohol abuse or dependence: Implications for the provision of treatment. *Addictive Behaviours* 25, 317–321.

- Drew, L.R.H. (1968) Alcoholism as a self-limiting disease. *Quarterly Journal of Studies on Alcohol* 29, 956–967.
- Edwards, G. (1989) As the years go rolling by: Drinking problems in the time dimension. *British Journal of Psychiatry* 154, 18–26.
- Humphreys, K., Moos, R.H. & Cohen, C. (1997) Social and community resources and long-term recovery from treated and untreated alcoholism. *Journal of Studies on Alcohol* 58, 3, 231–238.
- Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. (1999) Narratives of recovery from addictive behaviours. *Addiction* 94, 12, 1837–1848;
- Hänninen, V. & Koski-Jännes, A. (2004) Stories of attempts to recover from addiction. Teoksessa P. Rosenqvist, J. Blomqvist, A. Koski-Jännes & L. Öjesjö (toim.) *Addiction and life course*. NAD, Helsinki, 231–246.
- Institute of Medicine (1990) Broadening the base of treatment for alcohol problems. National Academy Press, Washington, D.C.
- Klingemann, H. (1991) The motivation for change from problem alcohol and heroin use. *British Journal of Addiction* 86, 727–744.
- Klingemann, H. (1992) Coping and maintenance strategies of spontaneous remitters from problem use of alcohol and heroin in Switzerland. *International Journal of the Addictions* 27, 1359–88.
- Klingemann, H., Sobell, L., Barker, J., Blomqvist, J. (2001) Promoting self-change from problem substance use. Klüwer Academic Publishers, Dordrecht.
- Koski-Jännes, A. (2002) Social and personal identity projects in the recovery from addictive behaviours. *Addiction Research and Theory* 10, 2, 183–201.
- McAdams, P.D. (1994) Can personality change? Levels of stability and growth in personality across the life span. Teoksessa T.F. Heatherton & J.L. Weinberger (toim.) *Can personality change?* APA, Washington, D.C., 299–313.
- Mulford, H. (1988) Enhancing the natural control of drinking behavior: Catching up with common sense. *Contemporary Drug Problems* 15 (Fall), 321–335.
- Pattison, E.M. (1976) Non-abstinent drinking goals in the treatment of alcoholics. Teoksessa R. J. Gibbins, Y. Israel, H. Kalant (toim.) *Research advances in alcohol and drug problems*, Vol. 3. John Wiley, New York, 401–455.

- Robins, L.N. (1974) The Vietnam druguser returns. Special Action Office Monograph, Series A, No 2. US Government Printing Office, Washington, DC.
- Robins, L.N., Helzer, J.E. & Davis, D.H. (1975) Narcotic use in Southeast Asia and afterwards: an interview study of 898 Vietnam returnees. *Archives of General Psychiatry* 32, 955–961.
- Robins, L.N., Helzer, J.E., Hesselbrock, M. & Wish, E. (1980) Vietnam veterans three years after Vietnam: how our study changed our view of heroin. Teoksessa L. Brill & C. Winick (toim.) *Yearbook of Substance Use and Abuse*. Human Science Press, N.Y., 213–230.
- Robins, L.N. (1993) Vietnam veteran's rapid recovery from heroin addiction: a fluke or normal expectation? *Addiction* 88, 1041–1054.
- Roizen, R. & Fillmore, K.M. (2001) Some notes on the new paradigmatic environment of "Natural Remission" studies in alcohol research. *Substance Use and Misuse* 36, 11, 1443–1465.
- Roizen, R., Cahalan, D. & Shanks, P. (1978) Spontaneous remission among untreated problem drinkers. Teoksessa D.B. Kandel (toim.) *Longitudinal research on drug use: Empirical findings and methodological issues*. Hemisphere Publishing, Washington, DC., 197–221.
- Room, R. (1980) Treatment-seeking populations and larger realities. Teoksessa G. Edwards & M. Grant (toim.) *Alcoholism treatment in transition*. Croom Helm, London.
- Rumpf, H-J., Bischof, G., Hapke, U., Meyer, C. & John, U. (2000) Studies on natural recovery from alcohol dependence: Sample selection bias by media solicitation. *Addiction* 95, 765–775.
- Smart, R.G. (1975) Spontaneous recovery in alcoholics: A review and analysis of the available research. *Drug and Alcohol Dependence* 1, 277–85.
- Sobell, L.C., Sobell, M.B. & Toneatto, T. (1992) Recovery from alcohol problems without treatment. Teoksessa N. Heather, W.R. Miller & J. Greeley (toim.) *Selfcontrol and addictive behaviors*. Pergamon Press, New York, 198–241.
- Sobell, L.C., Cunningham, J.A. & Sobell, M.B. (1996) Recovery from alcohol problems with and without treatment: Prevalence in two population studies. *American Journal of Public Health* 86, 966–972.
- Timko, C., Finney, J.W., Moos, R.H, Moos, B.S. & Steinbaum, D.P. (1993) The process of treatment selection among previously

- untreated help-seeking problem drinkers. *Journal of Substance Abuse* 5, 203–220.
- Timko, C., Finney, J.W., Moos, R.H & Moos, B.S. (1995) Short-term treatment careers and outcomes of previously untreated alcoholics. *Journal of Studies on Alcohol* 56, 597–610.
- Timko, C., Moos, R.H., Finney, J.W. & Kaplowitz, M.S. (1999) Long-term treatment careers and outcomes of previously untreated problem drinkers. *Journal of Studies on Alcohol* 60, 437– 447.
- Timko, C., Moos, R.H., Finney, J.W. & Connell, E.G. (2002) Gender differences in help-utilization and the 8-year course of alcohol abuse. *Addiction* 97, 877–889.
- Tucker, J.A. Vuchinich, R.E. & Gladsjo, J.A. (1994) Environmental events surrounding natural recovery from alcohol-related problems. *Journal of Studies on Alcohol* 55, 401–411.
- Tucker, J.A. Vuchinich, R.E. & Pukish, M.M. (1995) Molar environmental contexts surrounding recovery from alcohol problems by treated and untreated problem drinkers. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* 3, 2, 195–204.
- Tucker, J.A., Vuchinik, R.E. & Rippens, P.D. (2002) Predicting natural resolution of alcohol related problems. A prospective behavioral analysis. *Experimental and Clinical Psychopharmacology* 10, 3, 248–257.
- Waldorf, D. and Biernacki, P. (1979) Natural recovery from heroin addiction: A review of the incidence literature. *Journal of Drug Issues* 9, 2, 282–289.
- Winick, C. (1962) Maturing out of narcotic addiction. *Bulletin on narcotics* 14, 1, 1–7;
- Winick, C. (1964) The life cycle of the narcotic addict and of addiction. *Bulletin on narcotics* 1, 1, 1–11.

Ruotsinkielestä kääntäneet  
Vilma Hänninen ja Oili-Helena Ylijoki

Artikkelin aikaisempi versio on julkaistu ruotsiksi *Nordisk Alkoholtidskrift* -lehdessä 18/2 2001. Tähän julkaisuun on saatu lehden toimituksen lupa.







# KOHTI UUTTA LÄHESTYMISTAPAA ADDIKTIOSTA VAPAUTUMISEEN

Jim Orford<sup>1</sup>



Puoli vuosisataa sitten Maailman Terveysjärjestö julisti, että ”alkoholismi” on ”sairaus” ja siksi se vaatii ”hoitoa”. Siitä lähtien tapaamme ymmärtää, miten riippuvuudesta kärsivät ihmiset muuttuvat (tarkoitán tässä ”muutosta parempaan” eli addiktiivisen käytön tai käyttäytymisen vähentymistä, kohtuullistumista tai päättymistä), on hallinnut addiktion muutosmalli, joka muistuttaa akuuttiin sairaustilaan liittyvän lyhytaikaisen hoidon tuottamaa muutosprosessia. Suunnittelemme lyhytaikaisia psykososiaalisia hoitoja, kuten kognitiivis-behavioraalinen terapia (CBT) tai motivoiva haastattelu (MET), joihin liittyy niiden teoriaperustaa esittelevä ja terapeuttia ohjeistava käsikirja. Toteutamme satunnaistettuja kokeita (RCT), jotka noudattavat lääkekokeissa käytettyä asetelmaa. Lainaamme näiden kokeiden kieltä ja puhumme ”hoitouskollisuudesta” ja ”hoitomyöntyvyydestä” ja laskemme ”annos-vastesuhteita”. Teemme parhaamme toteuttaaksemme seurantavaiheen ”sokkona”.

---

<sup>1</sup> Yhteistyössä Birmingham Untreated Heavy Drinkers ja UKATT -tutkimusryhmien kanssa

Kuitenkin tiedämme, että tällainen ajattelutapa ei sovi moniin addiktiomuutoksen ilmeisiin piirteisiin. Ensinnäkin tiedämme, että suuri määrä riippuvuudesta kärsineitä ihmisiä on muuttunut parempaan ilman muodollista hoitoa. Tämä ei koske ainoastaan tupakasta riippuvaisia, vaan myös suurinta osaa alkoholiriippuvaisia (Sobell ym. 1996) ja se on mahdollista myös ”kovista” laittomista huumeista, kuten heroiinista, riippuvaisille (Biernacki 1986). Tiedämme edelleen, että eri puolilla maailmaa on useita, jäsenmäärältään miljoonaluokan oma-apuorganisaatioita, jotka auttavat jäseniään luopumaan addiktioista. Keith Humphreys (2004) on tehnyt tällaisista organisaatioista maailmanlaajuisen kartoituksen. Sen mukaan AA, joka on näistä organisaatioista vanhin, laajin ja myös eniten tutkittu, on todennäköisesti yhtä tehokas muutoksen tuki kuin ammattimainen hoito. Kuten Humphreys toteaa, usein esitetty kysymys, voidaanko AA:ta pitää varsinaisena hoitona vai ei, on absurdi. Jos kysymys muotoillaan uudestaan muotoon ”Onko AA:lla merkitystä addiktiosta vapautumisessa?”, vastaus on epäilemättä ”kyllä”. Jos taas kysymys asetetaan muodossa ”Noudattaako AA lääketieteellisen akuuttihoiton mukaista hoitomallia?”, vastaus on selkeästi ”ei”.

Kolmas riippuvuudesta vapautumista koskevan vallitsevan ajattelutavan kannalta hankala asiakimppu koostuu siitä, mitä tiedämme hoidon hakemisesta ja tarjoamisesta. Useimmat yksittäiseen lyhyeen hoitoon osallistuneet ihmiset retkahtavat hoidon jälkeen (Hunt & General 1973), ja useiden hoitojen läpikäyminen on tavallista (Godfrey ym. 2004). Opiaattiriippuvuuden yleisin hoitomuoto ei edes ole lyhytaikainen hoito vaan pikemminkin eräänlainen ”ylläpitoterapia”, yleensä metadonin avulla. Myös hoidon tuloksellisuutta koskevat tutkimustulokset ovat hankalia akuuttihoitomallin kannalta. Usein saatu löydös on, että huolimatta teoreettisten perusteidensa erilaisuudesta erilaiset hoitomuodot tuottavat

hyvin samanlaisia tuloksia. Kyseessä näyttää olevan ”dodo-lintu-efekti”: Liisa ihmemaassa -kirjan dodo-lintu julisti juoksu-kilpailun jälkeen, että kaikki ovat voittaneet ja kaikkien pitää saada palkinto. Uskoa ”teknologia-malliin” (Rounsaville & Carroll 2004) on ylläpidetty ajattelemalla, että olisi mahdollista löytää asiakkaan ja hoitomuodon yhteensopivuus-efekti. Project MATCH -tutkimuksen (1997) tulokset eivät tilastollisesta voimakkuudestaan huolimatta ole olleet tässä suhteessa rohkaisevia.

Miksi sitten pitäydymme sitkeästi ajattelutavassa, joka näyttää niin puutteelliselta sen valossa mitä tiedämme? Onneksi näyttää siltä, että paradigman muutos on käynnissä. Esimerkiksi McLellan (2002) on vakuuttavasti väittänyt, että riippuvuus pitäisi pikemmin nähdä jatkuvaa tai toistuvaa interventiota vaativan kroonisen sairauden kaltaisena kuin olettaa, että se voisi parantua yksittäisen lyhyen täsmähoidon avulla. Humphreys ja Tucker (2002) ovat menneet väitteis-ään vielä pitemmälle. Sen lisäksi, että he vaativat suurempaa painoarvoa hoidon laajuudelle kuin sen intensiivisyydelle, he esittivät vielä radikaalimmin, että aktiiviset muutosprosessit tapahtuvat pikemmin asiakkaan luonnollisessa elinympäristössä kuin klinikalla. Humphreys ja hänen työtoverinsa ovat johdonmukaisesti omaksuneet kannan, jonka mukaan ”liiallisten halujen”, kuten juomishimon, hoidon tulisi ottaa huomioon hoidon ulkopuolinen laajempi sosiaalinen konteksti (esim. Finney ym. 1998).

”Liiallisten halujen” (excessive appetites) käsitteeseen perustuvan addiktiomallin (Orford 2001a, b) keskeinen ajatus on, että irrottautuminen addiktiivisesta kiinnittymisestä johonkin aineeseen tai toimintaan pitäisi ensisijaisesti nähdä luonnostaan esiintyvänä ilmiönä. Näin siksi, että addiktiiviseen käyttäytymiseen sisältyy aina ambivalenssia ja ristiriitaisuutta. Muistan hyvin yhden ensimmäisistä kokemuksistani

nuorena alan tutkijana, kun tapasin erään potilaan lontoolaisessa sairaalassa, jossa työskentelin. Hän oli pyytänyt poliisia saattamaan itsensä sairaalan avo-osastolle bussipysäkin ja sairaalan välisellä reitillä olleiden lukuisten pubien ohi. Tapaus muistui mieleeni äskettäin, kun luin englantilaisesta lehdestä, että kaksi vankia oli huumevieroitushoitoon osallistuttuaan karannut englantilaisesta avovankilasta ja hakeutunut samalla alueella toimivaan suljettuun vankilaan, koska he pelkäsivät retkahtavansa avovankilassa, jossa huumeita oli helposti saatavilla. Kumpikin esimerkki kuvaa kahden yhtä voimakkaan ja kilpailevan motiivin, käytön jatkamisen ja sen lopettamisen, olemassaoloa rinnakkain. Liiallisten halujen malli väittää, että tällaisen vahvan halun syntyminen sisältää jo itsessään positiivisen muutoksen siemenen, koska päihdekäyttäytyminen väistämättä johtaa vahinkojen ja kustannusten kasvuun. Siitä nousee voimakas muutosmotivaatio.

## **Tutkimuksia hoitoon hakeutumisesta ja muutoksesta**

Tämä artikkeli pohjautuu edellä esittämiini ajatuksiin sekä tutkimustuloksiin, joita olemme saaneet Birminghamin yliopiston psykologian laitoksen Alkoholi-, huume- ja riippuvuustutkimuksen ryhmässä. Yksi näistä tutkimuksista on kohorttitutkimus, jonka kohderyhmänä ovat Birminghamin alueelta rekrytoidut, kumpaakin sukupuolta edustavat alkoholin suurkuluttajat, joita ei ollut hoidettu juomisongelman takia. Heitä haastateltiin ensin vuonna 1997 ja sen jälkeen kahden vuoden välein. Neljäs haastattelu-aalto oli vuonna 2003, jolloin 69 prosenttia alkuperäisen otoksen saatavilla

olevista henkilöistä saatiin haastateltua. Viides ja kuudes (ja samalla viimeinen) haastatteluaalto on tarkoitus toteuttaa vuosina 2005 ja 2007.

Tämän tutkimuksen neljännessä vaiheessa identifioimme ne henkilöt, jotka olivat muuttaneet juomatapojaan edellisen haastattelun jälkeen jonkin elämänmuutoksen seurauksena. Odotustemme mukaisesti jotkut raportoivat vähentäneensä juomistaan reaktiona elämänmuutokselle, jotkut jopa täysraittiuteen asti. Hämmästyttävää oli, miten monenlaisista tapahtumista saattoi olla kyse ja miten erilaisin tavoin ihmiset puhuivat reaktioistaan muutoksiin (Rolfe ym. 2004). Jotkut kertoivat, että heidän oli ”tarvinnut” muuttua, koska he uskoivat tai koska heille oli sanottu, että heidän juomismääränsä aiheutti ongelmia heidän terveydelleen tai ihmissuhteilleen. Oli huomattavaa, että useissa tapauksissa, joissa muutoksen motiivina oli ollut terveys, juomisen vähentäminen terveyteen liittyvän säikähdyksen jälkeen oli ollut vain väliaikaista. Toiset sanoivat, että heidän oli ”täytynyt” vähentää juomista ulkoisten olosuhteiden vuoksi. Esimerkiksi muutamat olivat ottaneet huolehtiakseen vanhoista, heikkokuntoisista tai kuolemansairaista vanhemmistaan. Kuten eräs nainen kommentoi: *”tiedostamattani en uskaltanut juoda paljon, koska millä hetkellä hyvänsä puhelin saattoi soida”*. Jotkut olivat alkaneet opiskella tai menneet työhön, joka edellytti autolla ajoa. Kuten eräs avoimen yliopiston opiskelija asian ilmaisi: *”Ei voi opiskella jos on juonut, joten minulla ei ollut valinnanvaraa”*. Ne, jotka kuvasivat juomisen vähentämistä ”täytymisenä”, eivät puhuneet muutoksesta tietoisena yrittämisenä tai erityisten strategioiden käyttämisenä vaan lähinnä sen kautta, että heidän tilanteessaan juominen ei enää ollut mahdollista. Jotkut taas kuvasivat muutosta ”tahtomisena”, esimerkiksi tahtona tuntea hallitsevansa juomista paremmin, omaa humalakäyttytymistä koskevana vastenmielisyy-

tenä, haluna pitää itsestä parempaa huolta tai olla parempi vanhempi. Näissä tapauksissa muuttumispäätös liittyi senkaltaisiin elämäntapahtumiin kuin leskeksi jäämiseen, uuteen vanhemmuuteen tai parisuhdevaikeuksiin. Viimeisen ryhmän muodostivat ne henkilöt, jotka kuvasivat muutosta ”pystymisen” termein. Esimerkiksi tehokas masennushoito, kypsyminen, parantunut lähiympäristö, vähentynyt tarve tavata kavereita pubissa tai uuden parisuhteen tai uskoon tulon tuoma onnellisuus teki heidät kykeneviksi muutokseen. Tähän ryhmään kuuluvat olivat kokeneet sellaisia elämäntapahtumia kuin lääkärinhoito, leskeytyminen, uuden parisuhteen muodostaminen tai uuden työpaikan saaminen. Enää ei ollut tarvetta juoda niin paljon, koska nämä tapahtumat olivat saaneet aikaan prioriteettien muuttumisen tai onnellisemman ja tasoittuneemman mielentilan. Osa haastatelluista kertoi, että näitä elämänmuutoksia oli edeltänyt jonkin verran aiemmin vähintään yhtä merkittävä muutos, mikä kertoo siitä, että kyseessä on pitempi muutos*prosessi*.

Toinen tutkimus on UK Alcohol Treatment Trial (UKATT; alkoholismihoitokokeilu), jossa on verrattu MET<sup>2</sup>- ja SBNT<sup>3</sup>-nimisiä terapiamuotoja alkoholiongelmien hoidossa (Ukatt Research Team 2001). Kokeilun osana haastattelimme hoitoon hakeutuvista henkilöistä poimittua otosta ennen hoidon alkua kartoittaaksemme, miksi he olivat hakeutuneet hoitoon. Päättelimme, että useimmat ihmiset olivat tulleet hoitoon melko monisyisen tapahtumien ja prosessien kokonaisuuden sysääminä. Kutsuimme tätä kokonaisuutta katalysaattorisysteemiksi. Keskeinen seikka tässä oli henkilöiden oivallus, että

---

<sup>2</sup> Motivation Enhancement Therapy, motivoiva haastattelu

<sup>3</sup> Social Behaviour and Network Therapy, sosiaaliseen käyttäytymiseen ja verkostoihin keskittyvä terapia



monet heidän ongelmistaan olivat pahentuneet ja että tämä liittyi heidän alkoholinkäyttöönsä. Kyse oli harvoin yksittäisestä selvärajaisesta ongelmasta vaan tavallisimmin erilaisten ongelmien kasautumisesta. Tyypillisesti ongelmat liittyivät terveyteen tai ihmissuhteisiin, mutta joskus myös työhön, raha-asioihin tai psyykkisiin ongelmiin, kuten huonoon itsetuntoon tai arvokkuuden menettämiseen. Alkoholiin liittyvän ongelmakimpun tiedostaminen edellytti usein jotakin laukaisevaa tapahtumaa. Taustalla saattoi myös olla läheisen perheenjäsenen tai ammattihenkilön, tavallisimmin oman lääkärin, asiaan puuttuminen.

Koska tällainen tapahtumien ja prosessien yhdistelmä olisi saattanut katalysoida muutosta ilman, että mitään ammattillista interventiota olisi tarvittu, jatkoimme tutkimusta pienemmällä hoitokokeiluun saapuvien asiakkaiden otoksella. Kysyimme näiltä asiakkailta, miksi he olivat tulleet ammattiavun piiriin juuri tuolloin. Vastaukset olivat hyvin vaihtelevia. Haastateltavat kertoivat esimerkiksi niin syvistä avuttomuuden tunteista, etteivät he olisi pystyneet edes yrittämään muutosta omin avuin, tai he olivat epäonnistuneet pyrkimyksissään lopettaa ilman ammattiapua. Vastauksissa tuli esiin myös usko lääketieteelliseen malliin ja siihen sisältyvään lääke- tai vieroitushoitoon sekä näkemys, että ammatti-omainen neuvoja tai terapeutti tietää parhaiten, miten muutos saadaan aikaan. Haastateltavat kertoivat myös perheenjäsenen tai ystävän vaikuttaneen asiaan kannustamalla hakemaan ammattiapua. Vaikutusta oli ollut myös ammatti-ihmisillä, kuten henkilön lääkärillä tai sosiaalityöntekijällä, jotka olivat kirjoittaneet lähetteen erikoishoitoon. Myös erilaisiin pakotteisiin viitattiin. Niitä olivat perheenjäsenen uhkavaatimus, juridinen vaatimus tai työterveyshuollon voimakas kehoitus. Ammattiapuun hakeutumisen syyksi ilmaistiin joskus myös oma-apuryhmiä kohtaan tunnettu vastenmielisyys, joka saat-

toi liittyä joko ryhmätoimintaan yleensä tai siihen, että oma-apuryhmien ideologia koettiin vieraaksi.

Hoidon ulkopuolella olevia alkoholin suurkuluttajia koskevan kohorttitutkimuksen neljännessä haastatteluaallossa selvitimme myös sitä, miksi jotkut ihmiset hakeutuvat hoitoon muuttuakseen kun taas toiset muuttuvat ilman ammattiapua (Webb ym. 2004). Yksi pitkittäistutkimuksen tuottama havainto oli, että neljännen haastattelun aikaan osa näistä alun perin hoidon ulkopuolella olleista oli vähentänyt selvästi juomistaan tai lopettanut sen kokonaan kuuden vuoden tutkimusperiodin aikana. Jotkut olivat tehneet sen hoidon avulla, toiset ilman. Näistä hoitoon hakeutuneet olivat, samoin kuin edellä kuvatut hoitokokeiluun hakeutuneet, kokeneet olevansa kykenemättömiä hallitsemaan juomistaan. Ilman hoitoa muutoksen toteuttaneet, joita jatkossa kutsun ”itseohjautuviksi muuttujiksi”, olivat pitäneet muutosta tarpeellisenä, mutta olivat kokeneet selviävänsä muutoksesta omin avuin suuren tahdonvoimansa turvin. Muutamien mielestä omaa juomista koskevan vastuun luovuttaminen toisille oli muutospyrkimyksen vastaista:

*”Ainoa ihminen joka voi ratkaista ongelmani olen minä itse. (...) Olen hyvin itseriittäinen. Jos ihmiset käskivät minua vähentämään juomistani, nousen takajaloilleni ja alan juoda entistä enemmän, juuri siksi että minua käsketään tekemään päinvastoin. (...) Minä näen ongelmani omikseni, niillä ei ole mitään tekemistä kenenkään muun kanssa (...) siksi koko ryhmäterapiajuttu ei kiinnosta minua ollenkaan. Juominen on minun ongelmani ja minä käsittelen sitä omalla tavallani. Lopettaminen on minun päätökseni ja teen sen omalla tavallani.”*

Vastuun siirtäminen toisille saatetaan kokea jopa häpeälliseksi:

*"Jos sitä ei pysty tekemään itse, niin en näe mitään syytä sotkea asiaan muita ihmisiä. (...) Minua ainakin hävettäisi vähän. Se olisi vähän niin kuin päästäisi muukalaisen omaan elämään määrittämään mitä pitää tehdä."*

Hoidon avulla ja itseohjautuvasti muuttuneet erosivat toisistaan myös sen suhteen, minkälaiset mahdollisuudet heillä oli saada sosiaalista tukea. Monet itseohjautuvasti muuttuneet kertoivat saaneensa tukea perheenjäseniltään tai ystäviltään, jotka tukivat muutosta tekemällä itse samansuuntaisia muutoksia elämässään. Hoitoon hakeutuneet sen sijaan kertoivat olleensa sosiaalisesti melko eristyneitä. He arvostivat usein hoidon sosiaalisia аспекteja, sekä terapeutin tukea että terapia- tai oma-apuryhmän vuorovaikutusta.

Myös hoitokokeiluun osallistuneille itseriittoisuus oli tärkeää. Kolme ja kaksitoista kuukautta hoidon alkamisen jälkeen tehdyissä haastatteluissa asiakkaat kuvasivat hoitosysteemiä kompleksiseksi ja moninaiseksi. Hoitoon hakeutujat sijoitettiin satunnaistetusti kahteen eri terapiaryhmään (kolme MET-istuntoa tai enintään kahdeksan SBNT-istuntoa). Hoitosysteemi käsitti kolme osaa: hoitoa edeltävä kolmetuntinen arviointitapaaminen (useat asiakkaat näkivät juuri arviointien tai niitä koskeneen jälkipohdinnan olleen ratkaiseva muutoksen kannalta), ennen hoitokokeilua annetut muut alkoholiongelmiaan liittyneet hoidot (kuten lääkkeillä tapahtunut vieroitus hoito) sekä itse hoito. Asiakkaiden selontekoja siitä, kuinka ja miksi he olivat muuttuneet, luonnehti teema, jota kutsuimme erään asiakkaan sanoin "itsestä kiinni". Ajatus, että muutos on itseohjautuvaa, tuli usein esiin myös tässä hoitoa saavassa ryhmässä. Se muotoiltiin monin eri tavoin: *"Ei minua voi olla joku pitämässä kädestä koko elämäni", "tajuusin että minun on yritettävä itse", "loppupelissä se on minusta kiinni", "muutos tulee sisältä eikä ulkoa", "minun piti löytää*

*oma motivaationi eikä tehdä mitä käsketään”, ”tärkeimmät muutokset ovat tulleet sisältäni, olen päättänyt vakaasti saada itseni terveeksi”, ”minä vain tein päätöksen”.* Joskus ajatus muutoksen itseohjautuvuudesta yhdistyi sen myöntämiseen, että myös hoito oli ollut avuksi, mutta jotkut näkivät muutoksen pelkästään itseohjautuneena ja hoidon hyödyttömänä.

Katalysaattorisysteemin ja hoitosysteemin rinnalla päätelimme olevan myös kolmas systeemi, jota kutsuimme ”muutossysteemiksi”. Se koostui kolmesta tai mahdollisesti neljästä tiiviisti toisiinsa liittyvästä elementistä, joiden katsoimme muodostavan synergisesti toimivan kognitiivisten, sosiaalisten ja käyttäytymiseen liittyvien muutosten systeemin. ”Grounded theoryyn” pohjautuvan laadullisen analyysin tuloksissa ne esiintyvät kategorioina ”eri tavalla ajattelevien”, ”perheen ja ystävien tuki” ja ”eri tavalla toimiminen”. Analyysin yksityiskohdat on raportoitu toisaalla (Orford ym. UKATT Research Teamin puolesta 2004). Muutossysteemin neljättä elementtiä olemme kutsuneet termillä ”hyötyjen näkeminen”. Ne, jotka olivat muuttaneet juomistapojaan myönteiseen suuntaan, kertoivat mielellään juomisen vähenemisestä koituneista eduista. Joskus hyödyt liittyivät ihmissuhteisiin, joskus vapaa-aikaan ja raha-asioihin tai terveyteen. Eräs asiakas ilmaisi tämän seuraavasti: *”Ennen minun panokseni perhe-elämään oli riitelevinen, nukahtaminen ja syöminen. Nyt voin tuosta vain kävellä kilometrejä ja leikkiä vauvan kanssa”.* Toinen sanoi yksinkertaisesti: *”Minulla on mukavampi olo”.* Aluksi epäröimme sitä, pitäisikö etujen näkeminen katsoa muutossysteemin osaksi vai sen tulokseksi. Alustava päätel-  
mämme on, että se on todellakin muutossysteemin osa, sillä hyötyjen näkeminen on itsessään hyvin motivoivaa ja lopettamis päätöstä vahvistavaa. Se on monessa mielessä muutosta alunperin katalysoivien tekijöiden peilikuva: prosessi alkaa alkoholiin liittyvien ongelmien pahenemisen tiedostamisel-

la ja muutosprosessi on hyvässä vauhdissa, kun muutoksen hyödyt alkavat näkyä. Hyötyihin kuuluu sellaisia asioita kuin eri tavalla ajattelevinen ja toimiminen, tuen saaminen perheeltä ja ystäviltä ja joissakin tapauksissa kiinnittyminen hoitosysteemiin (joka itsessään on monimutkainen systeemi eikä kokonaan sulje pois itseohjautuvaa muutosta).

## KAKSI TAPASKUVAUSTA

Kaksitoista UKATTin asiakasta haastateltiin kaikkina kolmena ajankohtana: ennen hoitoa sekä kolme kuukautta ja kaksitoista kuukautta hoidon jälkeen. Jotkut heistä totesivat yksiselitteisesti vuoden seurannan jälkeen, että heidän juomisensa, ja elämänsä yleensä, oli muuttunut parempaan suuntaan. Seuraavassa on tiivistelmät kahden asiakkaan haastatteluista (joitakin yksityiskohtia on muutettu anonymiteetin säilyttämiseksi):

Asiakas 1 kertoi ennen hoitoa, että hänelle tärkein hoitoon tulon syy oli parisuhteen pelastaminen: *"Hän oli aikeissa jättää minut ellen tee asialle jotain"*. Hän korosti myös työnsä tärkeyttä: *"Tavoitteeni ovat korkealla (...) voisin tehdä paljon enemmän jos en olisi jatkuvassa alkoholipöhnässä"*. Hän puhui myös terveydestään: *"Alan tosiaan tuntea juomisen vaikutukset (...) tunnen miten terveys menee (...) en pysty enää juoksemaan. (...) Tiedän että se vahingoittaa maksaani ja muita sisäelimiäni."* Hän puhui myös vuosia sitten saamastaan terapiasta, joka ei kohdistunut alkoholin käyttöön ja josta hän ei kokenut olleen mitään hyötyä. Vuoden kuluttua tästä terapiasta hän sairastui: *"masennus ja ahdistus, poissa työstä useita*

*kuukausia(...) Tajusin miten paljon se johtui alkoholista( ...) kosketin pohjaa". Tuolloin hänen vaimonsa uhkasi ottaa eron. Hän oli nyt toipumassa tuosta vaiheesta ja oli vieroittautumassa käyttämästään masennuslääkityksestä. Silloin hän tajusi "miten paljon alkoholilla oli tekemistä asian kanssa", ja hänen lääkärinsä "sanoi että seuraava askel on luopua alkoholista". Se oli "seuraava askel paranemisessa". Hän pyrki psykiatriseen sairaalaan, mutta ei alkoholiongelman takia päässyt sisään, minkä jälkeen hänen lääkärinsä ohjasi hänet päihdeyksikköön. Lääkäri oli todennut, että "paraneminen tulee olemaan pitkä, pitkä prosessi jos todella haluan tulla taas kuntoon (...) hän lupasi tavata minua säännöllisesti".*

Haastateltava kävi läpi vieroitushoidon ennen osallistumistaan hoitokokeiluun. Kun haastattelimme häntä kolme kuukautta myöhemmin, hän kertoi, ettei ollut vieroituksen ja sitä seuranneen arvioinnin jälkeen juonut lainkaan. Hän oli osallistunut vain yhteen terapiaistuntoon (SBNT) eikä ollut pitänyt siitä, koska se oli hänen mielestään *"holhoavaa(...) En halua puhua tuollaisista asioista vieraiden kanssa"*. Hän käytti antabusta kolme kuukautta hoidon jälkeen ja koki yleisesti ottaen kaiken olevan *"paljon paremmin (...) ajattelen paljon selvemmin (...) olen toiveikkaampi kuin ennen (...) olen palannut elävien kirjoihin, kaikki näyttää paremmalta, elämä on ihanaa"*. Kahdentoista kuukauden jälkeisessä seurantahaastattelussa hän kertoi näiden muutosten pysyneen. Hän oli nyt ollut yli vuoden raittiina ja sillä oli *"tyrmyysvaikutus"* useimmilla elämänalueilla: suhde vaimoon oli parantunut huomattavasti, taloudellinen tilanne oli kohentunut ja työtilanne parantunut. Hän totesi, että *"alkoholi auttaa ihmeesti sulkemaan silmät ongelmilta"*.

Hän viittasi vierotushoitoon, jossa hän oli ollut ennen hoitokoetta, ja antabukseen, jota hän koki tarvinneensa puoli vuotta sen jälkeen. Jossain vaiheessa vuotta hän oli asunut erään ystävänsä luona, joka oli aktiivinen AA:n jäsen. Hän oli jutellut tämän ystävänsä ja perheensä kanssa paljon juomisesta ja AA:sta. Hän kertoi, että tuohon aikaan puhumisen tarve *”iski päälle. Siinä vaiheessa pyysin ihmisiä tulemaan mukaan kokoontumisiin”* [viittaus SBNT-ryhmään]. Myöhemmin hän on osallistunut useaan AA-ryhmän kokoontumiseen, mutta ei *”kuitenkaan kokenut kuuluvansa näihin ihmisiin. Alkoholi oli jo nujertanut heidät. Heillä ei ollut muuta kuin AA.”* Kuitenkin hän myönsi, että jossain toisessa AA-ryhmässä kokemukset olisivat saattaneet olla toisenlaisia. Hän kertoi polttavansa kannabista pysyäkseen rauhallisena: *”Kukaan ei joudu lauantai-iltana sairaalaan pilven polttamisen takia.”*

Myös asiakas 2 totesi ennen hoitoa, että hänelle tärkein syy hakeutua hoitoon on se, että hänen vaimonsa oli selvästi *”erittäin onneton”*. Hän oli sanojensa mukaan *”juonut aina mutta viimeisten kolmen–kuuden kuukauden aikana sillä on selvästi ollut kielteinen vaikutus ruumiillisesti ja henkisesti”*. Hän ei myöskään ollut tyytyväinen työhönsä. Hän koki, että hänen juomisensa oli *”kiihtynyt viimeisten kolmen vuoden aikana”* sen jälkeen, kun toinen hänen vanhemmistaan oli kuollut ja hänen oli pidettävä huolta toisesta. Hän kertoi, että siitä oli kehkeytynyt *”valtava stressi”*. Hänen vaimonsa oli hankkinut hoitoyksikön puhelinnumeron ja hän oli soittanut pyytääkseen apua. Kolme kuukautta myöhemmin hän sanoi kokevansa itsensä *”onnekkaaksi, kun vaimo löysi jotain [hänen juomiseensa] (...) istuntoihin osallistuminen oli hyvin, hyvin arvokasta”*.

Terapia oli *"saanut minut tajuamaan että minun täytyy arvioida tilannetta."* Yritettyään muutaman viikon ajan turhaan lopettaa juomisen hän kertoi olleensa *"aivan ymmällään siitä etten pystynyt lopettamaan (...) kauhea shokki"*. Hän teki *"loppuelämää koskevan päätöksen"* tavoitella täysraittiutta, jonka hän oli pitänyt yli kahden kuukauden ajan. Hän koki, että muutoksen olivat saaneet aikaan *"oma määrätietoinen päätös, vain minä voin sen tehdä", "inventaarion tekeminen", "juomisen haittapuolien mieleen palauttaminen" ja "ulkopuolinen apu"*. Hoito oli ollut *"erittäin hyödyllistä"*, mutta *"kaiken ytimenä"* oli kuitenkin oma raittiuspäätös, jota ilman muutos ei olisi onnistunut edes terapian tuella. Kiinnostavaa oli, että hän mainitsi korkeat veriarvonsa ja että hän *"odotti näkevänsä niiden laskevan"* [tällaista puhetta saattoi odottaa MET-hoitoon mutta ei niinkään SBNT-hoitoon osallistuvalla, jollainen hän oli]. Yleisesti ottaen asiat olivat *"kääntyneet täyskäännöksen (...) tunnen taas eläväni (...) elämällä on tarkoitus (...) arvostan ympärilläni olevia ihmisiä (...) olen ylpeä etten juo"*. Hän kertoi, että *"oivallus että elämä on hyvää ja joka aamu on mukava herätä"* vahvisti hänen raittiuspäätöstään. Hän suhtautui myönteisesti vuoden kuluttua tapahtuvaan seurantahaastatteluun, oli täysin sitoutunut raittiustavoitteeseen ja kertoi, ettei hän *"halua pettää tuota toista ihmistä"* [eli seuraavan kerran haastattelijaa].

Kun häntä haastateltiin yhdeksän kuukautta myöhemmin, hän edelleen iloitsi siitä, kuinka terveeksi ja energiseksi hän tunsu itsensä, kuinka paljon mukavampi persoona hän oli perheelleen ja ystävilleen (hän oli pyytänyt anteeksi entistä käytöstään jokaiselta perheenjäseneltä erikseen) ja kuinka paljon luotettavampi hän oli työssään. Oli ollut *"fantastinen matka löytää itsensä ja oppia todella*



*arvostamaan perhettä ja ystäviä ja ymmärtämään kuinka tärkeitä he ovat minulle*”. Hän katsoi muutosten alkaneen heti hänen lopetettuaan juomisen. Kun häneltä kysyttiin, mikä oli ollut muutoksen pääsyy, hän sanoi: *”Luulen, että syitä oli kaksi. Ensinnäkin minulla oli vankkumaton tunne että halusin muuttua ja toiseksi [hän mainitsee terapeutinsa ja samalla kokeen tutkijan nimen] koin että minulla oli hyvin rakentava tukijärjestelmä täällä, erityisesti siinä hoito-ohjelmassa johon osallistuin [SBNT]. Saatoin ottaa mukaan vaimoni ja parhaan ystäväni ja muut perheenjäsenet.(...) Koin että se oli erittäin hyödyllinen systeemi, jossa saatoin yrittää ottaa selvää, miten voin pysyä raittiina*”. Hän kuvasi pitkästi myös terapeutin ja perheen kanssa tapahtunutta vuorovaikutusta ensimmäisinä terapiaviikkoina, jolloin hän kamppaili juomisen kanssa. Hän muisti terapeutin kohdelleen häntä hyvin, mutta olleen silti luja: *”Sinä sanoit lopettavasi juomisen etkä lopettanutkaan*”. Myös hänen vaimonsa oli hyvin rauhallinen mutta suora: *”On pakko päästä tähän vaiheeseen, varmasti on asioita joita voit tehdä perheesi ja muiden läheistesi hyväksi*”. Haastateltava kertoi myös vastanneensa kaikkiin arviointilomakkeen kysymyksiin ja mainitsi taas, kuinka järkyttynyt hän oli ollut kuullessaan veriarvojensa olleen moninkertaisesti normaaliarvojen yläpuolella. Kun kolmen kuukauden kuluttua mittaukset oli tehty uudelleen, arvot olivat laskeneet. Tämä oli antanut hänelle pontta jatkaa raittiutta.

Yllä olevat esimerkit kuvaavat hyvin muutosprosessin kompleksisuutta. Kumpikin haastateltu kertoi hyvin myönteisesti elämässään tapahtuneista muutoksista, mutta kummassakin tapauksessa hyvin monet asiat olivat vaikuttaneet muutokseen ja koko prosessi oli kestänyt useita vuosia. Molemmat

esimerkkiasiakkaat olivat osallistuneet SBNT-terapiaan, mutta heistä vain toinen (asiakas 2) piti terapiaa tärkeänä. Ensimmäisessä esimerkissä kuvattu asiakas oli taipuvainen näkemään muutoksensa vierotuksen, antabuksen, AA-ajattelutavan ja kannabiksen ansioksi. Myös asiakas 2, joka suhtautui hyvin myönteisesti SBNT-hoitoon, mainitsi verikokeen vaikuttaneen muutokseen, ja hän oli myös hyvin selvästi sitä mieltä, että hänen oma ratkaisunsa ja päättäväisyytensä olivat olleet ratkaisevia. Kummankin asiakkaan haastattelut tukivat päätöstämme sisällyttää ”etujen näkeminen” mallissamme muutosprosessin tiiviiksi osaksi: asiakas 1 puhui raittiuden ”tyrmäysvaikutuksesta” elämäänsä ja asiakas 2 kertoi myönteisten elämänmuutosten vahvistaneen hänen raittiuspäätöstään.

Voimme siis olla varmoja siitä, että riippuvuudesta vapautuminen on moniaineksinen prosessi eikä sitä voi onnistuneesti käsitteellistää mallilla, joka on lainattu lyhytaikaisesta akuutin sairauden hoidosta. Prosessi saattaa näyttää vielä vähemmän lääketieteellisen hoidon kaltaiselta, kun siirrymme ulos terveydenhuollon piiristä, jossa UKATT-koee toteutettiin.

## Muita näkökulmia muutokseen

Esimerkiksi Avesha Morjaria, ryhmämme tohtoriopiskelija, on tutkinut Englannissa asuvia etelä-aasialaista alkuperää olevia miehiä, jotka ovat voittaneet juomisongelmansa hengellisin tai uskonnollisin keinoin (Morjaria 2001). Hän kuvaa, miten ”juomatapojen ja elämäntavan uudelleen arviointi” muodostaa ”muutoksen katalysaattorin”. Hänen haastatteluaineistonsa kertoo, miten uudelleenarvioinnin jälkeen miehet olivat

”sitoutuneet muutokseen”. Tämä oli hyvin samankaltaista kuin se, mitä havaitsimme hoitokokeen yhteydessä. Tämän jälkeen prosessi, jota Morjaria kutsui ”kriittiseksi transformaatioksi”, eteni kuitenkin aivan toisella tavoin. Maallistuneiden ”toisin ajattelemisen”, ”perheen ja ystävien tuen” ja ”toisin toimimisen” sijaan hänen löytämässään muutosmallissa on kolme keskeistä tekijää. Ensimmäinen tekijä on ”uskonnollinen kiinnittyminen”, joka usein merkitsi liittymistä paikalliseen seurakuntaan, julistautumista Amritdhariksi (Sikhi-elämän noudattajaksi) ja sewan (vapaaehtoispalveluksen) suorittamista. Toinen tekijä on ”puhdistautuminen”, joka käsitti kokonaisvaltaisen ruumiin, mielen ja sielun puhdistumisen. Se on sukua fyysiselle, mentaaliselle ja hengelliselle ”vieroittautumiselle”, ”epäpuhtaista” ajatuksista irrottautumiselle ja uppoutumiselle Jumalan sanaan. Kolmas tekijä on ”sovituksen hakeminen”, joka sisälsi rukoilemisen ja aikaisempaa käytöstä koskevan anteeksipyynnön esittämisen Jumalalle. Tämä on hyvin erilainen kuin UKATT-asiakkaiden kuvaama muutosprosessi. Kyse on siitä, että etelä-aasialaiset miehet ymmärsivät muutosprosessin kulttuurisessa, uskonnollisessa ja hengellisessä kehyksessä. Nämä miehet tavoittelivat muutosta valitsemalla uskonnollisen ja hengellisen tien. Kuitenkin lopputulos, jota Morjaria kuvaa ”lisääntyneeksi elämän tarkoituksen ja täyttymyksen tunteeksi”, kuulostaa huomattavan samankaltaiselta kuin se, jota englantilaisilla UKATT-asiakkailla kutsuimme ”etujen näkemiseksi”. Etelä-aasialaisille miehille tämä merkitsi mielenrauhaa, toivon ja optimismin kasvua sekä vahvempaa elämän tarkoituksellisuuden kokemusta.

Olemme toisessa yhteydessä raportoineet pienimuotoisesta tutkimuksesta, jossa vertasimme toisen etelä-aasialaista alkuperää olevien englantilaismiesten ryhmän ja valkoisten AA-ryhmän jäsenten tapaa kuvata juomisen muutosta (Morjaria & Orford 2002). Ryhmien välillä oli paljon samankalta-

suuksia. AA:n jäsenet olivat usein käyneet läpi kääntymyksen kaltaisen ”uskoon tulemisen”, kun taas etelä-aasialaiset miehet olivat kiinnittyneet uudelleen jo aiemmin omaksumaansa uskontoon (”uskossa oleminen”). Toipumisen hengellinen ulottuvuus sai avoimemmin uskonnollisen muodon etelä-aasialaisten miesten kuin AA:n piirissä. Eri puolilla maailmaa toimivien oma-apuorganisaatioiden toimintaa koskevassa katsauksessaan ja arviossaan Humphreys (2004) on esittänyt tulkinnan, että yksi AA:n voimakkaimmista muutosta edistävistä piirteistä saattaa olla ”maailmankuvan muutos”. Toinen mahdollinen muutostekijä on hänen mukaansa ”identiteetin muutos”.

Laittomista huumeista irtipääsyä koskevissa kuvauksissa on korostettu persoonallisen tai sosiaalisen identiteetin muutosta. Esimerkiksi Patrick Biernacki (1986), joka haastatteli omin avuin heroiniiriippuvuudesta irtautuneita kalifornialaisia, hahmotteli nelivaiheisen muutosmallin. Kolmea ensimmäistä vaihetta, jotka olivat lopettamispäätöksen tekeminen, riippuvuuskäyttäytymisen katkaiseminen ja aineista irti pysyminen, seurasi viimeinen vaihe, ”tavalliseksi tuleminen”. Tämä edellytti sosiaalisen identiteetin muutosta joko uuden identiteetin muodostamisen, riippuvuutta edeltäneeseen identiteettiin palaamisen tai nykyisen identiteetin jonkin osan laajentamisen kautta.

William Miller ja Janet C’deBaca (2001) raportoivat kirjasaan ”Quantum change” tuloksista, joita he saivat haastatteluaan suurta joukkoa äkillisen elämän muutoksen kokeneita ihmisiä. Tutkimus ei rajoittunut entisiin alkoholin suurkuluttajiin tai huumeiden käyttäjiin, mutta monet haastatelluista olivat kuitenkin olleet tällaisia, ja siksi heidän kertomuksensa ovat tässä yhteydessä relevantteja. Osa muutoksista on sellaisia, joita kirjan kirjoittajat kutsuvat ”oivallustyyppisiksi”.

Näissä on kyse siitä, että uusi tapa ajatella ja ymmärtää asioita kasvaa äkisti usein vaikeiden elämäkokemusten pohjalta. Nämäkin muutokset poikkesivat selvästi tavanomaisesta järjestyksestä ja päätöksenteosta. Jotkut muutokset olivat puolestaan selvästi ”mystisiä”, ja niitä tutkijat kutsuvat ”epifaneiksi”. Niille oli ominaista elämysvoimainen tunne jonkun ulkopuolisen, itseä suuremman voiman läsnäolosta. Useimmissa tämääntyyppisissä muutoksissa, samoin kuin monissa oivallustyyppisissäkin, oli mukana selkeä hengellinen elementti. Vaikka muutoksen tapahtumahetken olosuhteet olivat hyvin vaihtelevia, melko tavallista oli, että muutos oli tullut kertojan rukoillessa. Monet löysivätkin uskonnon tai kiinnittyivät siihen uudelleen tapahtuman jälkeen. Esimerkiksi:

*”Olin epätoivoisesti ja vilpittömästi yrittänyt lopettaa juomisen, mutta sydämessäni tiesin, etten ehkä kykene siihen. Se tuntui olevan hallintani ulottumattomissa. Tuona aamuna heräsin kauheasta painajaisesta ja herättyäni riittävästi tajutakseni missä olin, tiesin ehdottoman varmasti, etten koskaan enää tulisi juomaan. Siitä on nyt melkein puolitoista vuotta, ja tunnen vieläkin aivan samoin. Kaiken lisäksi mieleni tuntuu kevyeltä ja elämä ihanalta ensimmäistä kertaa yli neljäänkymmeneen viiteen vuoteen.”*

Miller ja C’De Baca pyrkivät ymmärtämään kuvatuolaisia muutoksia psykologisesta näkökulmasta. Oliko esimerkiksi niin, että kyseiset ihmiset olivat saavuttaneet jonkinlaisen murtumapisteen, tiedostamattomasti päätyneet huomaamaan, miten suuri ero oli heidän toivomansa elämän ja todellisen elämänsä välillä? Olivatko he yksinkertaisesti kypsyneet? Vai olivatko he, kuten useimmat uskoivat, kokeneet jonkinlaisen pyhän kohtaamisen?

## Päätelmiä

Mitä tästä kaikesta voimme oppia rakentaessamme entistä parempaa riippuvuuskäyttämistä koskevaa mallia? Kun alun perin aloin ajatella tätä asiaa (Orford 1971, 1985), pidin muutosta luonteeltaan lähinnä kognitiivisena prosessina, jossa on kyse konfliktin kokemisen pohjalta tapahtuvasta päättöksenteosta. Vaikka edelleenkin uskon, että useiden ihmisten kohdalla kognitiivinen elementti on tärkeä, olen nykyisin taipuvainen näkemään muutoksen hyvin vaihtelevana sekä yksilöstä ja hänen olosuhteistaan riippuvana. Näen muutoksen monien, usein pitkäkestoisten prosessien ja tapahtumaketjujen tuloksena. Joskus muutokseen liittyy paljon ajattelua, joskus suhteellisen vähän. Joskus muutos on pitkään kytevä, joskus äkillinen. Joskus hengelliset elementit ovat vahvasti mukana, joskus niitä ei ole laisinkaan. Hyvin usein, mutta ei aina, perheellä ja ystävillä on keskeinen merkitys. Joskus muutokseen liittyy pitkäaikainen, joskus lyhytaikainen hoito, joskus pelkkä neuvonta, ja hyvin usein se tapahtuu ilman minkäänlaista ammatillista apua. Mutta aina muutos edellyttää jonkinlaista katalysointia, sen yhteydessä on tapahduttava jonkinlainen ajattelun ja toiminnan transformaatioprosessi. Tärkeä osa tätä prosessia on muutoksen tuottamien etujen havaitseminen.

Mitä seurauksia tällä on riippuvuushoidon kannalta? Monet tutkijat ovat alkaneet ajatella uudella tavalla tästä asiasta. Esimerkiksi McLellan (2002) on puhunut jatkuvan riippuvuushoidon puolesta. Sille on ominaista hoidon läheinen yhteistyö ja integraatio laajemman sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän kanssa. Hoitoon tulisi liittyä pitkäaikainen seuranta, ja se sisältäisi pikemmin useita akuuttihoitajaksoja kuin yhden intensiivisen intervention. Humphreys ja Tucker

(2002) ovat esittäneet, että alkoholi-interventiojärjestelmien tulisi olla järjestelmiä muutenkin kuin nimeltään. Niiden pitäisi parantaa palveluiden saatavuutta, houkuttelevuutta ja monipuolisuutta, ja järjestelmiin tulisi kuulua vapaaehtois-sektorin toiminta, telekommunikaatioon perustuvia palveluita sekä laaja seulontaverkko. He katsovat, että interventioiden pitäisi olla helpommin saatavilla tarpeen mukaan, mieluiten jo samana päivänä, kun asiakas pyytää apua. Sen sijaan että keskityttäisiin nykyisten interventioiden tapaan pelkästään alkoholiin, interventioiden tulisi pyrkiä puuttumaan myös elämänongelmiin, joiden vuoksi ihmiset tyypillisesti hakevat apua, ja niiden tulisi auttaa ihmisiä löytämään juomiselle vaihtoehtoisia kilpailukykyisiä toimintoja. He myös suosittelevat luopumaan ”hoidosta pois tipahtaneen” käsitteestä, koska käsite on mielekäs vain silloin, kun hoito ajatellaan arkielämästä irralliseksi saarekkeeksi.

Kuten kaikissa paradigman muutoksissa, uuden paradigman selkeytymistä edeltää epävarmuus ja tyytymättömyys vallitseviin ajattelutapoihin. Minusta näyttää, ettemme vielä ole päässet tästä epävarmuuden tilasta.

## Kirjallisuus

- Biernacki, P. (1986) Pathways from heroin addiction: Recovery without treatment. Temple University Press, Philadelphia.
- Finney, J.W., Noyes, C.A., Coutts, A.I. & Moos, R.H. (1998) Evaluating substance abuse treatment process models: 1. Changes on proximal Outcome Variables during 12-Step and Cognitive-Behavioral Treatment. *Journal of Studies on Alcohol* 59, 371–380.
- Godfrey, C., Stewart, D. & Gossop, M. (2004) Economic analysis of costs and consequences of the treatment of drug misuse: 2-year outcome data from the National Treatment Outcome Research Study. *Addiction* 99, 697–707.
- Humphreys, K. (2004) Circles of recovery: Self-help organizations for addictions. Cambridge University Press, Cambridge.
- Humphreys, K. & Tucker, J.A. (2002) Toward more responsive and effective intervention systems for alcohol-related problems. *Addiction* 97, 126–132.
- Hunt, W. and General, W. (1973) Relapse rates after treatment for alcoholism. *Journal of Community Psychology* 1, 66–68.
- McLellan, A.T. (2002) Have we evaluated addiction treatment correctly? Implications from a chronic care perspective. *Addiction* 97, 249–252.
- Miller, W.R. & C'De Baca, J. (2001) Quantum change: When epiphanies and sudden insights transform ordinary lives. Guilford Press, London.
- Morjaria, A. (2001) Religious and spiritual elements of change for South Asian men with drink problems. Unpublished PhD thesis. University of Birmingham, UK.
- Morjaria, A. & Orford, J. (2002) The role of religion and spirituality in recovery from drink problems: a qualitative study of Alcoholics Anonymous members and South Asian men. *Addiction Research & Theory* 10, 225–256.
- Orford J. (1971) Aspects of the relationship between alcohol and drug abuse. Proceedings of the 29th International Congress on alcoholism and drug dependence. Butterworth, Sydney, Australia, 130–44.



- Orford J. (1985) *Excessive appetites: A psychological view of addictions* (1st edition). Wiley, Chichester.
- Orford J. (2001a) *Excessive appetites: A psychological view of addictions* (2nd edition). Wiley, Chichester.
- Orford, J. (2001b) Addiction as excessive appetite. *Addiction* 96, 15–31.
- Orford, J., Hodgson, R., Copello, A., John, B., Smith, M., Black, R., Fryer, K., Handforth, L., Alwyn, T., Kerr, C., Thistlethwaite, G. & Slegg, G. (2004) The client's perspectives on change during treatment for an alcohol problem: qualitative analysis of follow-up interviews in the UK Alcohol Treatment Trial (julkaistavaksi tarjottu käsikirjoitus).
- Project MATCH Research Group (1997) Matching alcoholism treatments to client heterogeneity: Project MATCH post-treatment drinking outcomes. *Journal of Studies on Alcohol* 58, 7–29.
- Rolfe, A., Dalton, S. & Orford, J. (2004) On the road to Damascus? A qualitative study of life events and decreased drinking.
- Rounsaville, B.J. & Carroll, K.M. (2002) Commentary on dodo bird revisited: why aren't we dodos yet? *Clinical Psychology Science and Practice* 9, 17–20.
- Sobell, L.C., Cunningham, J.A. & Sobell, M.B. (1996) Recovery from alcohol problems with and without treatment: prevalence in two population surveys. *American Journal of Public Health* 86 966–972.
- UKATT Research Team (2001) United Kingdom Alcohol Treatment Trial: hypotheses, design and methods. *Alcohol and Alcoholism* 36, 11–21.
- Webb, H., Rolfe, A., Dalton, S. & Orford, J. (2004) Self-directed change or specialist help?: understanding the pathways to changing drinking in heavy drinkers. (Julkaistavaksi tarjottu käsikirjoitus.)

Englanninkielestä kääntäneet  
 Vilma Hänninen ja Oili-Helena Ylijoki





TF 09



# PÄIHDETYÖN ARJESTA

Hanna Ahokas



Päihdetutkimusta on tehty paljon, mutta tutkimustenkään pohjalta ei voida löytää yksiselitteistä vastausta eri menetelmien, esimerkiksi lääkkeellisten ja lääkkeettömien hoitomuotojen, keskinäisestä paremmuudesta tai siitä, mikä hoito millekin kohderyhmälle olisi sopivin. Päihdelääketiede on vahvistanut asemiaan ja medikalisaatio koetaan toisaalla uhkana perinteisesti sosiaalityöpainotteisessa kentässä. Samanaikaisesti rajalliset resurssit asettavat vaatimuksia hoidon kustannusvaikuttavuudelle. Viime vuosina esillä onkin ollut keskustelua erityisesti siitä, tulisiko taloudelliset resurssit suunnata aikaisempaa enemmän tutkimukselliseen näyttöön perustuviin hoitoihin ja voidaanko kokemuksen kautta saatua tietoa pitää enää riittävänä. Keskustelulle on usein ominaista paradigmojen ja niiden takana olevien professioiden vastakkaisuus, joka heijastaa ainakin osittain myös käytännön toimijoiden nykytodellisuutta.

Lääketieteessä korostetaan hoidon perustumista näyttöön tai sen puuttuessa konsensukseen hyvän hoidon mallista. Sosiaalityössä menetelmien mittaamiselle ei ole ollut samantaisia vaatimuksia, vaan menetelmissä on luotettu enemmän kokemukseen ja perinteeseen. Sosiaalityössä erilaisia toimi-

joita yhdistää ihmisten kokonaistilanteesta lähtevä toiminta-ideologia sekä koko elämäntilanteen kohentamiseen pyrkivä työote eikä niinkään pitkälle kehittynyt tieteellinen pohja ja siihen nojaava ammatillismetodinen pohja. Sosiaalityöhön ei riitä vain tutkittu tieto, vaan tarvitaan myös niin sanottua toista tietoa (kokemustietoa), käytännön viisautta ja toimenpiteellistä tietoa. (Kananen 2003; Murto 2004.)

Päihdehuollossa puhutaan potilaista tai asiakkaista riippuen siitä, mistä lähtökohdista asiakkuus määrittyy eli millaista apua asiakas hakee tai kuka sitä tarjoaa. Todellisuudessa kuitenkin sama henkilö voi samanaikaisesti tarvita toipumiseensa monenlaista apua useilta eri ammattiryhmiltä. Avun tarvitsijan kannalta on kuitenkin hankalaa, että Suomen palvelujärjestelmä on hyvin hajanainen ja sektoroitunut. Palvelujärjestelmän pirstaleisuuteen vaikuttavat Murron (2004) mukaan monimutkaisen lainsäädännön lisäksi myös eri toimijoiden näkemykselliset, koulutukselliset ja asenteelliset tekijät, ja asiakkaat saattavat pahimmillaan jäädä viranomais-ten välisten reviiriristiriitojen ristituleen. Palvelujärjestelmän hajanaisuus korostuu silloin, kun toiminnan kohteena on niin sanottu ilkeä ongelma (Sotarauta 1996), jolle on ominaista kasautuva moniongelmaisuus ja erilaisten oireiden ja syiden yhteen nivoutuminen. Päihdeongelma on tyypillinen esimerkki ilkeästä ongelmasta, jonka hoitamiseen tarvitaan kokonaisvaltaista lähestymistapaa vs. toistensa kanssa vallasta kilpailevia professioita. Aito moniammatillinen ja -tieteinen yhteistyö onkin päihdehuollossa erityinen haaste.

Onkin tärkeää, että lääketieteen rinnalla elää sosiaalista ja psykologista muutosta tutkiva tieteellinen traditio ja että hyvän päihdehoidon mallista käytävään keskusteluun osallistuvat muutkin kuin lääketieteen edustajat tai päinvastoin muutkin kuin sosiaalitieteiden tai psykologian edustajat. Näin voidaan parhaiten varmistaa, että riippuvuutta hoidetaan jat-

kossa yhä paremmin ja ihmisen kokonaisuuden eri osa-alueet huomioiden. (Vrt. Knuuttila ym. 2003.)

## **Päihdehoito – tiedettä vai taidetta vai sekä että**

Päihdehuollon piirissä on yhä vieläkin niitä, jotka eivät usko omaa työtään ja sen tuloksia voitavan tutkia. Hoitotutkimukseen osallistumista saatetaan pitää niin asiakkaan kuin työntekijänkin kannalta vaivalloisena tai jopa epäeettisenä. Lisäksi tutkimusta kritisoidaan siitä, että se suosii potilasvalinnoissa jo entuudestaan hyväosaisimpia asiakkaita, mikä johtaa elitistiseen asennoitumiseen, jossa kaikki mitataan vain hyvillä tuloksilla ja jossa ainoastaan toipumiseen kykeneviä asiakkaita tutkitaan (vrt. Nuorvala 2002). Hoidon toteuttaminen – erityisesti terapiatyö – halutaankin nähdä usein pikemminkin taiteena; siinä korostuu asiakkaan ja työntekijän välinen ainutkertainen vuorovaikutussuhde, jota on vaikeaa, hyödyttöntä tai lähes mahdotonta tutkia.

Vuorovaikutussuhteen keskeistä merkitystä hoidon vaikuttavuudelle ei monien tutkimustenkaan perusteella käy kieltäminen. Terapeutin persoonan ja terapian vaikutusta hoidossa, mutta myös muita vuorovaikutukseen ja ihmissuhteisiin liittyviä ilmiöitä on onnistuttu tutkimaan. Näin on saatu myös hoitotyön kannalta merkittävää tietoa riippuvuuskäyttäytymiseen vaikuttavista tekijöistä. Esimerkiksi Pekka Saarnion ja Mikko Mäntysaaren (2002) mukaan terapeutin vuorovaikutustaidoilla on keskeinen merkitys terapeuttisen työskentelysuhteen luomisessa ja ylläpitämisessä. Heidän tutkimustensa perusteella työntekijän empaattisuus, aitous, asiakkaan kunnioittaminen ja konkreettisuus ovat hyvin merkittäviä tekijöitä hoitosuhteen jatkamisen kannalta (Saarnio

2000; vrt. Koski-Jännes 1998, 231). Vastaavasti niin sanottu Motivoivan haastattelun -tekniikka (MET) on tehokkaampi alkoholistin muutostmotivaation herättämisessä kuin työntekijän asiantuntijuutta korostava ja asiakkaan omat ongelmanmäärittelyt haastava konfrontatiivinen lähestymistapa (Miller ym. 1993).

Sosiaalisten suhteiden merkityksestä toipumiselle ja siihen liittyen päihdekeskeisestä alakulttuurista irtautumiselle on paljon viitteitä. Esimerkiksi kuntoutumisennusteen kannalta positiivisia tekijöitä ovat Koski-Jänneksen (1992, 139–141) tutkimuksen mukaan asuminen lasten kanssa, puoliso, joka ei ole harrastanut juomista asianomaisen kanssa, ja samautuminen AA:han. Lisäksi ystäviltä, sukulaisilta ja puolisoilta saadulla tuella on todettu olevan merkitystä hoidon jälkeiselle selviytymiselle (Koski-Jännes ym. 2003, 56–58), mikä kannustaa myös hoitojärjestelmää tukemaan näiden verkostojen vahvistamista.

Suomessa on tehty vähän kokeellista hoitotutkimusta. Syynä on luonnollisesti se, että kokeellisten tutkimusasetelmien ja hyvien mittareiden löytäminen on vaativaa, aikaa vievää ja kallista. Maailmalla tehdyissä hoitotutkimuksissa lääketieteellä ja sen sisällä lääketutkimuksella on yliedustus. Sosiaalihuollon terapeuttisesti suuntautunut ammattikunta suhtautuu varauksellisesti näihin tutkimuksiin ja pitää niitä kapea-alaisina ja elämää yksinkertaistavina. Osa näyttöön perustuvasta hoitotutkimuskritiikistä nousee niin sanotusta vertailukelpoisuuden ongelmasta: kuinka voidaan verrata toisiinsa eri hoitotutkimuksista saatuja tuloksia, jos niissä käytetyt tuloksellisuuskriteerit tai asiakasaineistot vaihtelevat hyvin paljon (vrt. Nuorvala 2002).

Kritiikillä on sijansa ja tutkimusten yleistettävyydellä rajansa. Pohtia voisi kuitenkin sitä, mitä annettavaa muun kuin oman tieteenalan kapea-alaisillakin tuloksilla voisi olla hyvän



ja asiakkaan toipumista edesauttavan hoidon suunnittelulle. Esimerkiksi mitä hyötyä tai haittaa saavutettaisiin tietyn lääkkeen kytkemisestä osaksi kokonaisvaltaista hoitoa? Tai päinvastoin, vahvistaisiko terapeuttisten elementtien lisääminen lääkehoidon tehoa? Toimiva ja päihdepotilaankin hoidon kannalta relevantti esimerkki löytyy masennuksen hoidosta saaduista tutkimustuloksista: lääkehoidon yhdistäminen tavanomaiseen kliniseen hoitoon tai terapiaan tuottaa paremman hoitotuloksen kuin pelkkä interpersoonallinen terapia tai pelkkä klininen hoito, johon on yhdistetty placebo-hoito (so. lumelääke) (Salminen 2002, 119–121).

Lisääntyvät päihdeongelmat suhteessa hoitoon käytettäviin resursseihin asettavat yhä enemmän odotuksia hoitotutkimustiedolle ja hoidon laadulliselle arvioinnille. Mielenkiinto oman työn tutkimiseen ja tarkasteluun saattaakin syntyä halusta oikeuttaa oman työn jatkaminen tai muuttaa sitä yhä vaikuttavammaksi. Nykyaikainen hoitoyksikkö ei voi enää luottaa pelkästään arkioletuksiin, sillä resurssit jaetaan yhä enemmän kustannusvaikuttavuuden pohjalta. Hyvänä vaihtoehtona omalle tutkimukselle onkin tuloksellisiksi havaittujen menetelmien suosiminen.

## **Käytännön hoitotyön suhde tietoon**

Hoitotyössä tarvitaan ja sen ohella tuotetaan monentasoista tietoa. Olen jäsentänyt tässä päihdehoitotyön suhdetta tieteseen, tiedon käyttöön ja tiedon tuottamiseen seuraavan jaottelun mukaan: a) tieteellinen tieto, b) tutkivan työotteen kautta saatu tieto, c) tutkimustiedon soveltaminen ja d) kokemuksellinen tieto.

Arkisessa työssä käytetty tieto on harvoin vangittavissa yhteen edellä mainituista kategorioista tai tasoista, vaan käytännön toiminnassa asiat ja ilmiöt esiintyvät yleensä päällekkäin ja limittäin. Hoitotyön toteuttajan on kuitenkin hyvä tiedostaa, millaiseen tietoon hänen toimintansa kulloinkin perustuu. Tässä artikkelissa esittelen eritasoisen tiedon hankkimista ja käyttämistä helsinkiläisen päihdehuollon avohoitopaikan, Kettutien A-poliklinikan, arkeen liittyvien esimerkkien kautta. Esimerkkien kautta on haluttu myös tuoda esille muunkin kuin tieteellisesti tutkitun tiedon tarpeellisuus.

- a) *Tieteellisellä tiedolla* tarkoitetaan tieteelliset kriteerit täyttävän tutkimuksen kautta saatua eri tieteenalojen tutkimustietoa. Hoitopaikassa voidaan tehdä omaa tieteellistä tutkimusta, osallistua tieteellisesti tutkittavaan hoitokokeiluun tai rajatumminkin tutkimusaineiston tai osaineiston keruuseen.

Esimerkiksi Kettutien A-poliklinikalla on tehty hoitotutkimusta, osallistuttu ulkopuolisten tutkijoiden johtamiin tutkimuksiin ja tutkimusaineiston keruuseen (lääketutkimukset, geenitutkimukset, haastattelututkimukset) sekä toimittu välittäjinä sopivien tutkimuspotilaiden löytämisessä eri alojen tutkijoille tai opinnäytetöiden tekijöille. Työntekijöiden osallistuminen mihin tahansa tutkimuksen vaiheeseen pitää yllä kiinnostusta omaan työprosessiin ja alan kehitykseen sekä tuo vaihtelua kliiniseen työhön.

Potilaat/asiakkaat suostuvat päihdetutkimusten koehenkilöiksi yleensä mielellään, vaikka keskeytymisprosentti etenkin pitkään kestävässä tutkimuksissa on päihdeongelman luonteesta johtuen usein suuri ja tutkimuksen kannalta pulmallinen. Potilaskatoa on pyritty minimoimaan eri keinoin, esimerkiksi haastattelupalkkioilla, muilla eduilla tai yhtey-

denotoilla. Potilaan kannalta tutkimukseen osallistuminen ja siinä pysyminen on kuitenkin aina vapaaehtoista. A-klinikkasäätiön hoito- ja tutkimuseettinen toimikunta arvioi A-klinikkasäätiön yksiköissä tehtäviä tutkimuksia potilaan näkökulmasta.

- b) Käytännön työssä saatetaan hiukan virheellisesti käyttää tutkimus-sanaa esimerkiksi selvityksistä tai raporteista, joissa on saatettu käyttää apuna tieteellisiä tutkimusmenetelmiä ilman, että ne täyttävät tieteelliselle tutkimukselle asetettavia kriteereitä. Kyseessä saattaa olla esimerkiksi toiminnan tilastollinen kuvaus, hoitomallin kehittämiseen liittyvä analyysi tai hoidon laadun arviointi (esim. toimintakertomus, selvitys, evaluointi, kartoitus, mallintaminen). Tällaisella *tutkivan työotteen kautta saatavalla tiedolla* on kuitenkin paljon käyttöarvoa hoitotyön arjessa.

Tutkiva ja kriittinen suhtautuminen käytettäviin hoitomenetelmiin on osa esimerkiksi Kettutien A-poliklinikan traditiota ja palvelee kiistatta työmenetelmien jatkuvaa kehittämistä. Kysymyksenasettelut lähtevät arjen ongelmista ja tarpeesta löytää laadullisesti hyviä työtapoja, rajata työtä tai kohdentaa se paremmin. Lisäksi on tarpeellista tuottaa tietoa hoidon sisällöistä ja hoidossa olevista potilasryhmistä esimerkiksi palvelun ostajille ja muille yhteistyökumppaneille. Tarve tällaisen tiedon (”sosiaaliraportoinnin”) tuottamiselle on entistään kasvanut.

- c) Hoitopaikka voi soveltaa tieteellisiä tutkimustuloksia tai tutkimuksissa käytettyjä välineitä. *Tutkimustiedon soveltaminen* kuuluu oleellisena osana hoidon käytännön toteuttamiseen. Hoitopaikka voi esimerkiksi hyödyntää tutkimustietoa tehdessään priorisointeja yksikön hoito-

linjauksista tai henkilökunnan kouluttamisesta. Esimerkiksi spesifien hoitojen, kuten kognitiivisen terapian tai 12-askeleen hoitojen (esimerkiksi Minnesota-malli) suosiminen perustuu siihen, että niiden tuloksellisuudesta on vahvempaa näyttöä kuin mitä tavanomaisten tukea antavien (supportiivisten) hoitojen tuloksellisuudesta on voitu osoittaa. Niin ikään pari- ja perheterapia on osoitettu toimiviksi. (Salaspuro 2003, 275.)

Hoitomallin kehittämisessä voidaan soveltaa eri tieteenalojen tutkimustietoa tai ottaa käyttöön tutkijoiden kehittämiä välineitä, esimerkiksi testejä, lomakkeita tai muuta soveltuvaa materiaalia.

- d) Kaikkien tutkittujen tai tutkimusta hyödyttävien menetelmien lisäksi päihdehoidossa käytetään menestyksellisesti *kokemuksellista tietoa* ja monia kokemukseen perustuvia menetelmiä, joista ei ole tieteellistä näyttöä. Hoitotapahatuma sisältää lähes aina ripauksen sellaisia elementtejä, jotka voivat vapaasti elää ja kehittyä ja joiden tieteelliselle tutkimiselle ei ole mitään perustavaa laatua olevaa syytä tai ajankohtaisuutta.

Myös omassa yksikössäni käytetään luovasti monia sellaisia menetelmiä, jotka perustuvat työntekijöiden tuntumaan siitä, että niistä on hyötyä esimerkiksi asiakkaiden hoitoon kiinnittymiselle, muutosprosessille tai vähintäänkin hetkelistä iloa niin asiakkaalle kuin työntekijällekin. Tällaisia voivat olla niin sanotut vaihtoehtoiset lääkkeettömät hoidot, kuten monet kuntouttavat ryhmät, meditaatio, taide eri muodoissaan ja myöskin monet sosiaalityön konkreettiset työtavat. Osalla käytetyistä epätieteellisinä pidetyistä työmuodoista, kuten psykodraamalla ja akupunktiolla, on pitkät perinteet ja

sen kautta ansaittu oikeutus ja ainakin osittainen konsensus. Kenties monista ei-tutkituista, mutta toimivista hoitomuodoista löytyy myöhemmin sellaisia, joita kannattaisi tutkia ja hakea näin toiminnan jatkamiselle suurempi oikeutus.

## **Tieteellinen tutkimus hoidon arjessa (a)**

Tutkimus on nivoutunut kiinteänä osana Kettutien A-poliklinikan työhön. Avokatkaisuhoidotutkimus ja lääkeriippuvuuden hoitoon liittyvä tutkimus saivat alkunsa ja toteutuivatkin osittain arkisessa hoitotyössä. Näiden tutkimusten lisäksi on osallistuttu moniin klinikan ulkopuolelta johdettuihin erityyppisiin tutkimushankkeisiin. Riippuvuussairauden hoito ja kehittäminen on onnistuttu aina toteuttamaan monitieteisessä ja -ammattillisessa vuorovaikutuksessa. Eri koulutustasoihin liittyvien erojen, kuten eri tieteenalojen retoriikan tai työkäytäntöjen yhteensovittaminen on ollut joskus työlästä, mutta ennen kaikkea opettavaista ja hyvin palkitsevaa. Merkillepantavaa on ollut, että tutkimus on nivoutunut kiinteästi hoitotyöhön ja palvellut työn kehittymistä. Tutkimuksen soveltamisen kannalta ei liene merkityksetöntä sekään, että tutkijat ovat itse osallistuneet potilaiden hoitoon.

### *Avokatkaisuhoido (a)*

A-klinikoilla ja joidenkin paikkakuntien terveysasemilla annetaan alkoholiavokatkaisuhoidoa. Lyhyen avohoidojakson tavoitteena on katkaista juomiskierre, tarjota lyhytkestoinen, kolmesta viiden vuorokauden pituinen fyysinen kuntoutus ja psyykkistä tukea sekä tarvittaessa ohjata asiakasta laitos- tai

muuhun jatkohoitoon. Avokatkaisuhoidolla saadaan harvoin aikaan pysyvää raittiutta, vaan samat asiakkaat hakeutuvat yhä uudelleen katkaisuhoidoon. Tämä turhauttaa hoitohenkilökuntaa, vaikka toisaalta tiedetään, että vieroitushoito on varsin tuloksellista, kun sitä mitataan epäspesifien vieroitusoireiden, alkoholikouristusten tai deliriumin vähenemisellä (Kaukonen 2002, 128–129). Toisaalta tuntuu kuitenkin kyseenalaiselta auttaa asiakasta kuntoutumaan, jos tämä kuitenkin taas pian jatkaa juomistaan.

Ajatus avokatkaisuhoidon kehittamisestä syntyi Kettutien A-poliklinikalla käytännön tarpeesta, johon liittyi avokatkaisuhoidon vakiouusijoiden aiheuttama turhautuminen. Klinikkan sairaanhoitaja teki aloitteen avokatkaisuhoidon kehittamisestä, koska hänen mielestään tavanomainen avokatkaisu ei antanut asiakkaille riittävästi eväitä katkaisun jälkeiselle selviytymiselle. Klinikalla työskennellyt tutkija Anja Koski-Jännes sai tuolloin idean täydentää tavallista katkaisuhoidoa mini-interventiolla, josta oli ollut paljon myönteisiä hoitotuloksia muissa yhteyksissä. Yleensä mini-interventiota tehdään varhaisvaiheen ongelmakäyttäjille esimerkiksi terveystasemalla terveystarkastuksen yhteydessä. Nyt haluttiin kokeilla, voisiko mini-interventiota soveltaa myös vaikeasti riippuvaisille potilaille. Ajatus eteni pian Alkoholitutkimussäätiön rahoittamaksi seurantatutkimukseksi, joka toteutettiin vuosina 1991–1993. (Koski-Jännes 1995, 7–11.)

Tutkimuksella haluttiin selvittää, voitaisiinko avokatkaisuhoidon vaikuttavuutta juomisen vähenemiseen tehostaa puolen vuoden seuranta-aikana lisäämällä siihen mini-intervention elementtejä itsehoito-oppaan muodossa. Tehostetun avokatkaisuhoidon saanutta koeryhmää verrattiin tavanomaiseen avokatkaisuhoidon saaneeseen vertailuryhmään. Koehenkilöt (n=58) koottiin kahden helsinkiläisen A-klini-

kan vapaaehtoisista avokatkaisuasiakkaista ja satunnaistettiin kahteen erilaista hoitoa saavaan ryhmään.

Tutkimusta varten potilasohjeista muokattiin 16-sivuinen itsehoito-opas, jota käytettiin kohderyhmän hoidon oheismateriaalina. Oppaassa annettiin tietoja ja toimintaohjeita alkoholin aiheuttamista terveysriskeistä ja ongelmista (vieroitusoireet, alkoholimyrkytys, unettomuus ja muut terveyteen liittyvät ongelmat, rattijuopumus) ja ohjeita liittyen juomisen vähentämiseen ja lopettamiseen (riskitilanteiden tunnistaminen ja hallinta, juomiskirjanpito, antabus ym.). Opas esiteltiin asiakkaalle hoidon aikana ja hän sai sen mukaansa hoidon lopussa. (Mt. , 12–14.)

Tutkimuksen kannalta oli pulmallista, että vaikka satunnaistamalla oli saatu aikaan yli sadan taustamuuttujan osalta muutoin vertailukelpoiset ryhmät, erosivat ryhmät toisistaan merkitsevästi vain kolmen, mutta juuri juomiseen liittyvän muuttujan osalta (juomisen aloittamisikä, vieroitusoireiden vaikeusaste ensimmäisenä hoitopäivänä ja laitoshoidojen määrä), joiden valossa vertailuryhmän ennuste vaikutti jossain määrin heikommalta. Kuukauden seurannassa voitiin kuitenkin todeta koeryhmän vähentäneen päivittäistä juomista vertailuryhmää enemmän ja olleen tyytyväisempi saamaansa hoitoon. Puolen vuoden seurannassa koeryhmässä voitiin löytää enemmän juomisen vähentäjiä ja raittiita, ja koeryhmässä juotiin muutenkin vähemmän ja harvemmin kuin vertailuryhmässä. Merkitsevä ero ( $p=.003$ ) päämuuttujaksi valitussa alkoholin kuukausikulutuksessa kertoo kokonaisuudessaan hoitointervention onnistumisesta. Koeryhmällä esiintyi vähemmän tapaturmia ja aistiharhoja, se oli tyytyväisempi alkoholin käyttöön ja käytti vähemmän A-klinikan palveluita. Hoitotyön laatuun panostamista kannustavaa tuloksissa oli se, että koeryhmän kokema suurempi hoitotyytyväisyys oli

yhteydessä hoidon tehoon. Soveltamisen kannalta oli myös avuksi tieto, että oppaan käyttö todettiin hyödylliseksi erityisesti ensi kertaa katkaisuhoidossa oleville. (Mt. 37–41.)

Yli kymmenen vuotta sitten tutkimuksessa käyttöön otettu itsehoito-opas on pieneksi vihkoksi painettuna (Kettutien A-poliklinikka 1996) jäänyt hyväksi työvälineeksi A-klinikoille. Tutkimukseen muovattua hoitomallia sovelletaan yhä ja sen suositusten mukaisesti ensikertalaiset avokatkaisuhoitopotilaat omalla klinikallamme saavat oppaan. Uusijoidenkin kanssa oppaan keskeisiä asioita käydään kertauksena läpi keskeisiltä kohdilta ja lisäksi käytetään tarpeen mukaan muita, kunkin tarvitsemasta aihepiiristä löytyviä esitteitä ja testejä. Avokatkaisuhoitomalli on edelleen aika ajoin kriittisen tarkastelun kohteena: miten sen kautta saadaan uusijat paitsi pysymään hengissä, vähentämään tai mahdollisesti lopettamaan juominen jollakin katkokerralla.

### *Lääkeriippuvuuden hoito (a, b)*

Rauhoittavien lääkkeiden käytön ja niiden aiheuttamien ongelmien kasvu näkyi 1990-luvulla toistuvasti valtakunnallisissa selvityksissä. Toimintansa vuonna 1990 aloittaneen Kettutien A-poliklinikan kliinisessä työssä tämä ilmiö voitiin nähdä erityisesti päihteiden sekakäyttönä, jossa alkoholin tai huumeiden rinnalla käytettiin myös rauhoittavia lääkkeitä. Lääkeriippuvuuden hoitoon ei ollut kuitenkaan tarjolla toimivia käytäntöjä, varsinkaan avohoidollisessa kontekstissa. Lääkeriippuvuuden ilmenemisestä asiakaskunnassa päätettiin tehdä kartoitus ja selvittää, voidaanko lääkeongelmaisia ja sekakäyttäjiä hoitaa avohoidossa. (Vorma & Annala 1997, 6.)

Kettutien A-poliklinikalla lääkeriippuvuuden avohoitoon soveltuvan vieroitushoito-ohjelman kehittäminen alkoi



vuonna 1992 ja siihen saatiin RAY:n projektirahoitus vuosille 1993–1995. Hanke oli alusta asti moniammatillinen: käytännön toteutuksesta vastanneeseen projektiryhmään kuului lääkäri, sosiaalipsykologi ja psykiatrinen sairaanhoitaja. Projektin tukiryhmään sisältyi lääketieteen puolelta muun muassa farmakologista ja psykiatrasta asiantuntemusta. Vieroitushoitoto-ohjelman terapiamallin muokkaamista ohjasi työryhmän konsultti, dosentti Anja Koski-Jännes. Hän oli myös mukana kliinisestä kehittämiskokeilusta seurantatutkimukseksi edenneen tutkimusohjelman kehittämisessä. (Mt., 13, 51.) Poikkitieteellinen ja moniammatillinen lähestymistapa oli monella tapaa hedelmällinen ja vaikutti varmasti paljon siihen, millaiseksi hoitomalli ja siihen liittyvä työnjako lääkärin ja henkilökuntaan kuuluvan tukihenkilön (sairaanhoitaja, sosiaalityöntekijä tai sosiaalipsykologi) välillä rakentui ja millaisia arviointi- ja hoitovälineitä kehitettiin ja otettiin käyttöön (mt. 18–24).

Hoidon kehittämishankkeeseen liittyneen kartoituksen tavoitteena oli saada tarkempi kuva asiakaskunnasta hoidon kehittämistä ajatellen ja arvioida käytettyjen menetelmien käyttökelpoisuutta myöhempää hoitotutkimusta varten. Vastaavanlaisia kartoituksia lääkevieroitusasiakkaista ei oltu aiemmin tehty. Haastatteluna keväällä 1994 toteutettu kartoitus palvelikin erityisesti hoitotutkimuksen suunnittelua. Kuvailevaa tietoa kuitenkin saatiin ja joitakin alustavia, vaikkakaan ei tieteellisesti vankkoja tuloksia hoidon kannattavuudesta. Lääkevieroituksen voitiin todeta onnistuvan tiiviissä kontaktissa melko hyvin, jos asiakas oli siihen sitoutunut. Haastattelun aikoihin puolet asiakkaista (n=13) oli lopettanut bentsodiatsepiinilääkityksen hoidon aikana ja osalla hoito oli vielä kesken. Haastatteluhetkellä keskimääräinen lääkeannos bentsodiatsepiiniekvivalentteina oli 6 mg/vrk (vaihteluväli 0–30), kun se hoidon alussa oli ollut keskimäärin 59 mg/vrk

bentsodiatsepiiniekvivalenteiksi muutettuna (vaihteluväli 10–200). Vieroitukseen vähintään puoli vuotta osallistuneiden asiakkaiden osalta tutkittiin mahdollisia hoidon onnistumiseen vaikuttavia tekijöitä. Bentsodiatsepiinien käytön lopettaneiden tai käyttöä jatkaneiden välillä ei todettu eroja. (Vorma & Annala 1997, 29–36, 45).

Kartoitus sai jatkokseen samaan asiakaskuntaan kohdistetun seurantatutkimuksen, jossa tutkimusapulaisena toiminut sosiaalipsykologian opiskelija selvitti asiakkaiden tilannetta sekä rauhoittavien lääkkeiden käytön lopettamisen onnistumiseen tai epäonnistumiseen liittyviä mahdollisia tekijöitä vuoden seuranta-ajalla. Sosiaalipsykologiselta kannalta mielenkiinnon kohteena oli addiktion kehittyminen ja siitä irrottautuminen. Aihetta tutkittiin attribuutioteoreettisella lähestymistavalla. Tämä sosiaalipsykologi Tuula Seppäsen (1996) pro gradu -tutkielma *Lääkekoukku ja siitä irrottautuminen* julkaistiin Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian laitoksella vuonna 1996. Seppäsen tutkimustulokset (mt., 64, 65) olivat lupaavia: Rauhoittavien lääkkeiden ja alkoholin käytön määrä oli vähentynyt ja tullut hallitummaksi vuoden seuranta-ajalla. Naiset onnistuivat miehiä paremmin irrottautumaan ”lääkekoukusta” kuin miehet, minkä arveltiin johtuvan siitä, että heillä oli parempi ”subjektiivisesti koettu terveydentila” ja vähemmän psyykkisiä oireita kuin miehillä, vaikka naisten hoitoa edeltänyt lääkkeidenkäyttöhistoria olikin ollut pidempi.

Vuosia jatkunut käytännön työstä alkunsa saanut uurasus huipentui joulukuussa 2003, kun lääkevieroitusprojektin vetäjänä toimineen lääkäri Helena Vorman (2003) väitöskirja julkaistiin Helsingin yliopiston lääketieteellisen tiedekunnan kliinisen laitoksen psykiatrian klinikalla. Neljällä helsinkiläisellä A-klinikalla toteutetussa satunnaistetusti kontrolloidussa kliinisessä hoitotutkimuksessa verrattiin keskenään bentsodiatsepiinien asteittaista vieroitushoitoa, johon oli

liitetty kognitiivis-behavioraalinen hoito, ja vieroitushoitoa, johon oli liitetty ”tavanomainen” hoito (supportiivinen tuki). Tutkimuksessa ei onnistuttu löytämään merkitsevää eroa näiden kahden hoitoasetelman välillä, mutta löydökset olivat muutoin kiinnostavia ja käytännön työn ja sen kehittämisen kannalta valaisevia. Hyvin suuri osa potilaista onnistui vähentämään lääkannoksiaan hoidolliselle tasolle, minkä todettiin parantavan elämänlaatua. Koko potilasaineistosta 20 prosenttia vieroittautui kokonaan lääkkeistä hoidon aikana ja 25 prosenttia oli lääkkeettömiä 12 kuukauden seurannassa. Vieroittautumisessa onnistuivat parhaiten henkilöt, joiden lääkityksen lähtöannos oli matala ja joilla ei ollut aikaisempia vieroitusyrityksiä. Näiden muuttujien lisäksi tyytyväisyys elämään ennusti lääkkeettömyyden pysyvyyttä. (Mt., 8, 29–32, 60–65.)

Lähes kaikilla 76 tutkitulla potilaalla voitiin todeta bentosodiatsepiiniriippuvuuden lisäksi jokin muu häiriö (vakava tai haitallinen alkoholinkulutus, ahdistuneisuushäiriö tai persoonallisuushäiriö), joka vaikutti hoidon onnistumiseen. Persoonallisuushäiriö todettiin 64 prosentilla tutkimuspotilaista. Henkilöistä, joilla oli tyyppi B:n persoonallisuushäiriö, ei kukaan onnistunut vieroittautumaan kokonaan lääkkeistä hoidon aikana ja hoidon keskeyttäminen oli tässä kohderyhmässä yleistä. Tutkimuksen johtopäätöksenä tämän ryhmän hoidossa tulee ottaa huomioon myös samanaikainen persoonallisuushäiriön hoito. (Mt., 8, 63–65.)

Tänä päivänä lääkevieroituksen hoito-ohjelmaa toteutetaan osana normaalia avohoitoa ja usein liitettynä muun samanaikaisen päihderiippuvuuden hoito-ohjelmaan. Vieroitushoito-ohjelman mallin pohjalta luotiin menetelmäkoulutus, jota A-poliklinikan työntekijät ovat toteuttaneet vuosien ajan. Menetelmäkoulutuksen kautta strukturoitu hoitomalli ja siihen kehitetty niin sanottu tukihenkilömappi ovat levin-

neet ympäri Suomea. Projektin aikana kehitetyillä esitteillä ”Bentsodiatsedpiinivieroitus” (A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka, 1993a), ”Lopettaminen on mahdollista” (A-klinikkasäätiö 1994) ja ”Tietoa bentsodiatsepiineistä” (A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka, 1993b) on edelleen paljon kysyntää.

## **Tutkiva työote (b)**

### *Huumehoidon kehittämistä (b)*

Samaan aikaan edellä kuvatun lääkeriippuvuuden hoitoa kehittäneen projektin kanssa A-poliklinikalla oli toinen, niin sanottu monipäihdeprojekti, joka puolestaan kohdistui etupäässä huumeidenkäyttäjien hoidon kehittämiseen (vrt. Ahokas ym. 1998). Projektin aikana kartoitettiin kolmen vuoden asiakasaineiston pohjalta huumeidenkäyttäjien tilannetta (mm. päihteidenkäyttöä, kiinnittymistä hoitoon ja kuolleisuutta), kehitettiin ja suomennettiin klinisiä apuvälineitä ja mittareita sekä hiottiin avohoidon työtapoja (mm. opiaattivieroitusohjelman malli). Projekti ei suoranaisesti johtanut tieteellisiin tutkimushankkeisiin, mutta muuten sillä oli monenlaista vaikutusta silloiseen hoitojärjestelmään. Esimerkiksi projektin aikana kehitetty huumehoidon organisaatiomalli (Ahokas ym. 1998, liite 5.), jonka esikuva löytyi lähes sattumalta klinikalla työskennelleen tutkijan, Anja Koski-Jänneksen, Yhdysvalloista mukanaan tuomasta alkoholihoitojärjestelmän kehittämistä koskevasta raportista (Institute of Medicine 1990, 17–19), hyväksyttiin myöhemmin lähes sellaisenaan Helsingin kaupungin huumestrategiassa Helsingin huumehoidon organisaatiomalliksi (Helsingin huumestrategia 1997, liite 4). Lisäksi monet projektin kautta havaitut

hoitojärjestelmän aukot (esim. suonenesisäisiä huumeita käyttävien terveysneuvonta- ja välineidenvaihtopisteet ja opi-aattikorvaushoito) nostettiin päivänvaloon ja monen toimintamuodon kehittämistyö sai sysäyksen. Tänä päivänä monet näistä toiminnoista ovat 1990-luvun alkua hyväksytympiä ja saaneet vakiintuneen aseman yhteiskunnassamme.

Opi-aattivieroitushoitoa on toteutettu Kettutien A-poliklinikalla 1990-luvun alusta alkaen. Yksikkö on yksi harvoista tätä hoitoa toteuttavista avohoitopaikoista Suomessa. Hoitoa on kehitetty paljonkin, mutta edes mitään systemaattista kartoitusta juuri tästä työmuodosta ei ole yksikössä tähän mennessä tehty. Nyt on tullut kuitenkin ajankohtaiseksi nostaa tämä hoitomalli uudelleen tarkkailun kohteeksi useastakin syystä. Ensinnäkin hoitomalli on suosittu, ja toiseksi vieroituksessa nykyisin eniten käytetty lääke (lofeksidiini) on melko kallis. Kolmas syy on kuitenkin ehkä painavin ja liittyy ajankohtaisesti tämän hetken hoitokeskusteluun: lyhyillä opi-aattivieroitushoidoilla ei katsota olevan näyttöön perustuvaa tuloksellisuutta.

Jälleen historiaa seuraten klinikalla on syntynyt moniammatillinen työryhmä, joka on paradoksaalisesti päättänyt panna nostaa tämän ei-tulokselliseksi väitetyn hoitomallin tarkasteluun ja jatkokehittämiseen. Työryhmä uskoo tällä hoidolla olevan paikkansa hoitojatkumon matalakynnyksisessä alkupäässä eli sen kautta asiakkaita onnistutaan kiinnittämään hoitoon. Nopeaa toipumista parin viikon pituisesta avovieroituksesta ei toki odoteta. Hoitomallin rakennetta on nyt hiukan tarkennettu aikaisempina vuosina toteutettuun malliin nähden ja uusitun mallin mukaista hoitoa on annettu ja seurattu tietyin kriteerein jo puolitoista vuotta. Vuoden 2003 kaikista annetuista opi-aattivieroitushoidoista kerättyä aineistoa on alustavasti analysoitu. Vielä raporttoimattomat tulokset rohkaisevat työryhmää jatkamaan ehkä tutkimushankkeeksi

johtavaa prosessia, jonka myös tulevaisuuteen liittyviä visioita kuvattiin posterina A-klinikkasäätiön laatupäivillä 4.5.2004 (A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka 2004).

## Tutkimustiedon soveltamista (c)

*Opiaattiriippuvaisten potilaiden korvaushoito (c ja b)* on ollut Suomessa 1990-luvun lopun ja 2000-luvun alun päihdehuollossa ehkä eniten keskustelua ja tunteita herättänyt hoitomuoto. Kettutien A-poliklinikka alkoi vuonna 1997 ensimmäisenä avohoidon yksikkönä toteuttaa Suomessa korvaushoitoa buprenorfiini-lääkityksellä. Hoitomallia alettiin kehittää nopeasti kansainvälisestä kirjallisuudesta saatuja tietoja ja ulkomaan matkoilla nähtyjen korvaushoitopaikkojen ideoita helsinkiläiseen todellisuuteen soveltaen. Hoito herätti hoitokulttuurissa ja julkisuudessa paljon kohua ja vastustusta, mikä häiritsi pahasti työryhmän varsinaista hoitotyötä. Oman työryhmän tieto opiaattiriippuvuuden korvaushoidon vahvasta näyttöön pohjautuvasta tuloksellisuudesta ei kiinnostanut julkisuutta. Työryhmä päätti koota ensimmäisen vuoden kokemuksesta saadun tiedon raportiksi (Kettutien A-poliklinikka 1998), jonka avulla haluttiin tiedottaa siitä, mitä hoito todellisuudessa on ja mitä siinä tapahtuu. Sinänsä vaatimaton raportti toimi pitkään ainoana painettuna kuvauksena buprenorfiinilla tapahtuvasta korvaushoidosta ja sen pohjalta luotiin monen paikkakunnan korvaushoitomalli.

Sittemmin korvaushoito ja siihen liittyvä hoidon seuranta on kehittynyt muun muassa RAY:n tuella A-klinikkasäätiön kolmevuotisen Buprenorfiinihoidon kehittämisprojektin puitteissa vuosina 1998–2000. Projektin loppuraportti ”Kadulta korvaushoitoon” (Baas & Seppänen-Leiman 2002) on

kuvaus tämän hoitomuodon kehityshistoriasta, itse hoidosta sekä laaja haastatteluihin perustuva analyysi hoidossa olleista potilaista ja hoidon tuloksista. Vuoden pituisessa seurannassa olleita potilaita oli ansiokkaasti yhteensä 171, joista laitoshoidossa Järvenpään sosiaalisairaalassa oli ollut 95 potilasta ja avohoidossa Kettutien A-poliklinikalla tai Vieroitushoitopoliklinikalla 76 potilasta (mt., 52).

Kun korvaushoidon käyttö vuosituhannen vaihteessa laajeni, syntyi hoitoa toteuttavissa pääkaupunkiseudun yksiköissä tarve kehittää käsikirja hoidon toteuttamisen tueksi. Psykiatrian erikoislääkäri Carola Fabritius kokosi manuaalia laatimaan työryhmän, johon kuului korvaushoitojen kehittämiseen Suomessa alusta lähtien osallistuneita henkilöitä HUS:in päihdepsykiatrian yksiköstä ja A-klinikkasäätiöltä. Asiantuntijaksi kutsuttiin professori Anja Koski-Jännes. Keväällä 2004 valmistuneeseen manuaaliin on koottu elementtejä pääkaupunkiseudun erityistason yksiköiden hoitomalleista. Lisäksi mallia on otettu ulkomaisista kognitiivis-behavioraalisesti painottuneista hoito-ohjelmista (CBT, CRA). Manuaalin on tarkoitus auttaa työryhmiä korvaushoidon suunnittelussa ja toteuttamisessa sekä osaltaan edesauttaa yhä tehokkaampien hoitomallien kehittymistä. (Fabritius ym. 2004.)

### *Kognitiivinen ryhmä (c ja d)*

Kettutien A-poliklinikalla on ollut monia eri tyyppisiä ryhmiä, joista ainoastaan kognitiivisen ryhmän voidaan katsoa soveltavan päihdeongelmien hoidossa tulokselliseksi osoitettua terapeutista viitekehystä. Suurinta osaa toimineista ryhmistä voidaan luonnehtia kuntoutusryhmiksi, koska tavoitteena on ollut tukea potilaan kokonaisvaltaista psykososiaalista kun-

toutumista eikä esimerkiksi keskittyä ryhmän eheytymiseen ja integraatioon, kuten psykoterapiaryhmissä, tai vuorovai-  
kutustaitojen parantamiseen, kuten ihmissuhderyhmissä  
(vrt. Niemistö 2000, 24–27). Kognitiivinen ryhmä onkin ny-  
kyisen psykodraamaryhmän ohella niitä harvoja ryhmiä, joita  
voidaan kutsua varsinaisesti psykoterapiaryhmäksi ja joiden  
vetäjillä on ollut psykoterapiakoulutus. Kognitiivista ryhmää  
vetänyt tutkija Anja Koski-Jännes määrittelee itse ryhmän  
kuitenkin ”keskusteluryhmäksi, jossa silloin tällöin tehtiin  
myös kognitiivisia tehtäviä; käytiin elämänviivojen avulla läpi  
osanottajien juomishistoriaa, tehtiin riskitilanteiden analy-  
ysiä, muutossuunnitelmia, ongelmaratkaisua, opeteltiin tun-  
ne-elämän ongelmien käsittelyä jne.” (Holopainen & Annala,  
1995, 56–57). Ryhmän avulla pyrittiin myös muihin tavoittei-  
siin kuin juomisen hallintaan, esimerkiksi osanottajien vapaa-  
ajanviettomahdollisuuksien laajentamiseen, minkä perusteel-  
la sitä ei ehkä voida pitää puhtaasti kognitiivista menetelmää  
soveltavana psykoterapiaryhmänä vaan pikemmin hyvänä  
sovelluksena myös monista muista menetelmistä.

Kognitiivinen ryhmä aloitti vuonna 1991, ja se kokoontui  
useiden vuosien ajan vetäjänsä johdolla. Ryhmän alkuvaiheis-  
ta on raportoitu lyhyesti projektiraportissa (mt. 56–57), min-  
kä lisäksi on kuultu alussa ryhmän vetämiseen osallistuneen  
sosiaalityöntekijän ja yhden ryhmäläisen suullisia kertomuk-  
sia. Kaikissa kertomuksissa korostetaan ryhmän erityisen  
keskustelemaa luonnetta. Yksi uskollisista ryhmän jäsenistä  
määritteli vuosien jälkeen ryhmän olleen sisällöltään ”oival-  
tavaa itsehoitoa ryhmässä” ja uskoi hoidon vaikuttaneen ja  
yhä vaikuttavan suotuisasti paitsi jäsentensä juomiseen myös  
heidän muuhun elämäänsä. Suuri osa alussa mukaan tulleista  
aktiivijäsenistä onnistui ryhmän avulla ensin harventamaan  
retkahduksia, vähentämään alkoholinkäyttöään tai muut-



tamaan juomistapaansa muutoin vähemmän haitalliseksi. Muutamat onnistuivat pysymään pitkiä aikoja täysin raittiina. Harvemmin käyneet eivät menestyneet yhtä hyvin.

Vuosien saatossa ryhmä erkani klinikasta, mutta se koontuu edelleen ”Kettutien pursiseuran” nimellä. Ryhmäläiset tukevat toisiaan ja harrastavat erilaisia asioita yhdessä, kuten jo ryhmän aikana. Side ryhmän vetäjään ei ole täysin katkennut, vaan kuuleman mukaan hän on useina kesinä saanut kutsun purjehtimaan.

### *Unikoulu (c ja d)*

Unikoulu on Kettutien A-poliklinikalla vuonna 1993 kehitetty strukturoitu ryhmämuotoinen hoito. Alun perin se oli tarkoitettu alkoholiriippuvaisille ja lääkevieroituksessa oleville nukahtamis- ja nukkumishäiriöistä kärsiville potilaille, mutta se on osoittautunut toimivaksi menetelmäksi muillekin unihäiriöistä kärsiville. Unikoulussa sovelletaan muun muassa kognitiivisia terapiamenetelmiä, neurologian alaan kuuluvaa unitutkimusta, muuta lääketiedettä, ravitsemustiedettä, tietoa liikunnan vaikutuksista sekä sosiaalipsykologista tietoa ryhmädynamiikasta. Lisäksi ryhmissä suositaan niin sanottuja vaihtoehtoisia hoitomuotoja, esimerkiksi erilaisia rentoutustekniikoita. Unikoulu onkin esimerkki tutkitun tiedon (c) ja kokemuksen kautta löydettyjen työtapojen (d) soveltamisesta.

Unikoulu perustuu kolmevaiheiseen oppimiseen: Ensimmäinen on tietovaihe, jossa unikoululainen saa tietoa uneen liittyvistä asioista. Toinen on tutkimusvaihe, jossa tutkitaan omaa toimintaa. Kolmas on toteutusvaihe, jossa keskitytään toiminnan muuttamiseen.

Unikouluryhmä rakentuu alkukartoituksesta, neljästä ryhmätapaamisesta ja oleellisena osana ryhmäkerroilla sovituista välijakson tehtävistä. Ryhmäläiset pitävät uni- ja valveillaolopäiväkirjaa, mutta muut tehtävät kukin valitsee oman tilansa mukaan. Unikoulun seuranta voidaan jatkaa yksilökäynneillä tai sen jatkoksi voidaan suositella jotakin muuta hoitoa.

Kaksituntinen ryhmätapaamisen ensimmäinen tunti opiskellaan uusia asioita (tietoa unesta, unihäiriöistä, unettomuuteen vaikuttavista tekijöistä, unettomuuden hoidosta) ja toinen tunti käytetään erilaisten harjoitusten tekemiseen ja tehtävien antamiseen.

Unikoulun menetelmä on yli 10-vuotisen historiansa aikana levinnyt menetelmäkoulutuksen kautta ympäri Suomea noin 300 työntekijälle, joista osa vetää unikouluryhmiä paikkakunnallaan tai käyttää menetelmää yksilöhoidossa. Unikoulua voi käydä myös aiheesta kirjoitetun itsehoito-oppaan avulla (Ahokas & Hemmilä 1998). Vallalla oleva kiireinen elämäntapa ja kovat työelämän vaatimukset ovat varmistaneet, että unikoululle ja siihen liittyvälle koulutukselle on edelleen paljon kysyntää, nykyisin etenkin työterveyshuollossa.

Osa menetelmäkoulutukseen tulijoista on kysynyt unikoulun tuloksista eli nukkuvatko unikoulun käyneet aikaisempaa paremmin. Valitettavasti menetelmää ja sen tuloksia ei ole systemaattisesti arvioitu, vaan tiedot tuloksista perustuvat ainoastaan palautetypypiseen arviointiin ja satunnaiseen seurantaan omien potilaiden ja tuttavien saamasta hyödyistä. Toisaalta menetelmästä ei tiedetä olleen kenellekään haittaa. Unikoulu-menetelmän tutkimiselle ja arvioinnille olisi kuitenkin selkeä tilaus. Tutkimuksen kautta menetelmää voitaisiin varmasti myös kehittää ja toisaalta saada se näin tehokkaammin suuremmankin yleisön käyttöön.

## Kokemukseen perustuvat menetelmät (d)

### *Toiminnallinen naisten ryhmä (d)*

Toiminnallinen naisten ryhmä sai alkunsa vuonna 1990, kun poliklinikalle oli hakeutunut paljon naisia, joilla ei ollut aikaisempia päihdehoitoja, vaikka heidän päihdeongelmansa ja siihen liittyvät sosiaaliset ongelmat olivat jo melkoisia. Kahden työntekijän, erikoissairaanhoidajan ja sosiaalipsykologin, ajatus erityisesti naistenryhmän perustamisesta liittyi – niin kuin usein ryhmien perustamisessa – paitsi asiakaskunnasta nousseeseen tarpeeseen, myös työntekijöiden omaan ammatilliseen kehitysvaiheeseen ja kiinnostukseen naiseudesta. Lisäksi haluttiin kokeilla toiminnallista ryhmää, joka poikkeaisi perinteisistä keskustelu- ja terapiaryhmistä. (Holopainen & Annala 1995, 57–58.) Ryhmää voi luonnehtia lähinnä kuntoutusryhmäksi, jonka viitekehys oli kokemukseen perustuvassa (d) tiedossa, tai tässä tapauksessa oikeammin työntekijöiden kokemattomuuteen liittyvässä halussa saada kokemusta.

Ryhmän suunnitteluvaiheessa työntekijät osallistuivat joihinkin naisen päihdeongelmaa koskeviin seminaareihin ja tutustuivat kirjallisuuteen. Voitiin todeta, että naisten osuus päihdeongelmaisista oli yleisesti kasvussa, mikä trendi on edelleen jatkunut tasaisena kasvuna myös Kettutien A-poliklinikan asiakkaiden sukupuolijakaumassa. Kun vuonna 1991 poliklinikan asiakkaita 22 prosenttia oli naisia, oli vuonna 2003 naisten osuus 30 prosenttia koko asiakaskunnasta. Ryhmän taustaoletuksina olivat monet kirjallisuudestaakin löydetty ilmiöt, joita voitiin omassa asiakaskunnassa helposti vahvistaa. Juovalla naisella on usein juova mies ja kokemuksia väkivallasta joko omassa tai primaariperheessä. Monella on

taustallaan ”lasinen lapsuus”, joka merkitsee sitä, ettei ole saanut olla lapsi kehityspsykologisesti ideaalisessa mielessä, vaan on joutunut varhain kiltin tytön rooliin hoivaamaan päihteitä käyttäviä vanhempiaan. Nainen on siten yhtä kuin omainen, äiti, vaimo tai tytär, ei omasta vapaasta tahdostaan tietoinen ihminen. Juovan naisen elämään liittyy paljon syyllisyyttä, esimerkiksi juovalla äidillä erityisesti suhteessa omiin lapsiin.

Kettutien A-poliklinikan naistenryhmä rakennettiin toiminnalliseksi, mutta myös keskustelu teemaryhmissä määriteltiin toiminnaksi. Mottona oli: ”tietoisuus syntyy toiminnassa – tekemällä oppii”. Ryhmän alkuvaiheen toiminnallisemmasta ja turvallisuutta rakentavasta yhdessäolosta siirryttiin ryhmän kiinteyden kasvettua syvällisempiin teemoihin ja klinikan ulkopuoliset retkikohteet tulivat uskalluksen näkökulmasta yhä vaativammiksi. Ryhmässä työstiin syyllisyyttä, pelkoja, menetyksiä ja itsetunto-ongelmia. Opi-tun avuttomuuden poisoppimisesta on jäänyt mieleen kirjastokäynti. Yksi ryhmäläinen, ”Leena”, valitsi hyllystä kirjan, mutta kun kirjastonhoitaja naurahti hänen vanhentuneelle kortilleen, hän jätti kirjan tiskille ja poistui hiljaa paikalta. Toinen ryhmäläinen puuttui asiaan, ja lopulta ”Leena” sai kirjan mukaansa. Uuden kortin myötä hänen vanha lukuharrastuksensa vähitellen elpyi. Tapahtumaa pohdittiin seuraavassa ryhmäkokoontumisessa.

Tavoitteeksi ei ollut asetettu suoraa vaikuttamista alkoholinkäyttöön, vaan naisia haluttiin auttaa tiedostamaan raittiina olon ja onnistumiskokemusten välistä yhteyttä. Nähtävissä olikin hidas, mutta selvä muutos kohti hallitumpaa juomista ja kyky hakea hoitoa nopeasti retkahduksen jälkeen tai muissa kriisitilanteissa. Ryhmän alussa tavoitteeksi oli asetettu irtautuminen jonkin ajan kuluttua itsenäiseksi naisverkostoksi. Ohjaajat irtautuivat ryhmästä kahden vuoden kuluttua, jonka jälkeen se kokoontui itsenäisesti klinikan tiloissa toiset kaksi

vuotta. Tämän siteen katkettua ryhmä jatkoi kokoontumisia ryhmäläisten kodeissa. Osa naisista pitää toisiinsa edelleen yhteyttä.

### *Akupunktioryhmä (d)*

Kiinalaiseen lääketieteeseen perustuvaa akupunktiota käytetään nykyisin hyvin yleisesti päihdehuollon hoitopaikoissa ja sen suosio on koko ajan kasvussa. Päihdehuollossa käytetyllä korvalehtiakupunktiolla helpotetaan fyysisiä vieroitusoireita, kuten kehon särkyjä, päänsärkyä, pahoinvointia, hikoilua ja lihasten kramppeja. Sillä voidaan vähentää päihdemielitekoja, lieventää jännitystä sekä helpottaa masennusta, ahdistuneisuutta ja unettomuutta. Akupunktiovieroitus on ideaalinen yhdessä muiden hoitojen kanssa. Ryhmässä annettu akupunktiohoito on havaittu maailmalla tehokkaammaksi kuin yksilöhoito.

Akupunktio on tyypillinen esimerkki hoitomuodosta, jonka tieteellisestä näytöstä kiistellään länsimaissa, mutta jonka vaikutuksiin uskotaan yli ammattirajojen. Toisaalta sillä on vankka vastustajakuntansa, joka muutoinkin hyväksyy vain näyttöön perustuvat hoitomuodot. Huolimatta näytön kiistanalaisuudesta, akupunktion käyttöä päihdehuollossa voidaan perustella paitsi asiakkaiden kokemilla subjektiivisilla hyödyillä myös sillä, ettei menetelmä aiheuta riippuvuutta tai muuta haittaa.

### *Toiminnalliset ryhmät (d)*

Päihdehuollon kuntoutusryhmillä on yleensä jokin selkeä tavoite, joka liittyy kulloisenkin kohderyhmän kuntoutustarpeeseen. Toiminnallisen ryhmän tavoitteena voi olla esimer-

kiksi oppia arjen sujumiseen liittyviä taitoja, joista asiakas on syrjäytynyt päihteidenkäyttönsä vuoksi, tukea asiakasta pois päihdekeskeisestä ajankäytöstä tai käsitellä vaikeita tunteita toiminnan kautta. Esimerkiksi toimintaterapiaopiskelijoiden pitämässä ruokaryhmässä opiaattikorvaushoitopotilaat opettelivat tavallisen kotiruuan tekoa vaihe vaiheelta, mutta saivat tilaisuuden myös ruuan tuoksun (esimerkiksi pullantuoksun) nostattamien menneisyyteen liittyvien tunteiden käsittelyyn.

Pitkällinen päihteidenkäyttö turruttaa mieltä ja kehoa. Päihdeongelmaisen kosketus omaan kehoon on usein häiriintynyt ja kyky saavuttaa fyysistä mielihyvää tai rentoutua ilman päihdettä on kateissa. Tämä puoli päihdeongelmien hoidossa on otettu huomioon A-poliklinikan monissa vuosien saatossa kokoontuneissa ryhmissä, joissa on opeteltu rentoutumista, meditaatiota, pelattu pelejä tai leikitty. Aistien monipuolinen käyttö on huomioitu myös kuvataiteilijan ja musiikkiterapeutin pitämässä ryhmissä.

Liikunta on monen päihderiippuvaisen keino irtautua päihteistä. Liikkumiseen ja fyysiseen kuntoon liittyvät realiteetit asettavat kuitenkin rajat sille, mitä esimerkiksi liikuntaryhmässä voi ja kannattaa tehdä. Kettutien A-poliklinikan kokemuksellisessa kuntoklubissa (Holopainen & Annala, 1995, 59–60) valikoidulla asiakasryhmällä oli mahdollisuus ammattitaitoisen liikunnanohjaajan johdolla kokeilla erilaisia liikuntalajeja. Tavoitteena oli innostaa asiakkaita uusiin tai entisiin harrastuksiin, oppia liikunnan perusasioita ja antaa lisäksi tietoa ravinnosta ja henkisestä valmennuksesta. Vetäjien arvion mukaan osallistujat saivat uusien virikkeiden lisäksi positiivisia elämyksiä sekä vahvistusta heikolle minäkuvalle ja itsetunnolle.

## Tulevaisuuden haasteita

Muutokset päihteidenkäyttötavoissa ja alakulttuureissa pakottavat myös tutkimustyötä ja hoitopaikkoja jatkuvaan muutokseen ja yhä parempien ja tuloksellisempien hoitojen kehittämiseen. Uusien toimivien hoitoprosessien kehittämisessä ja ylläpitämisessä riittää siis edelleen työtä kaikilla päihdetyön tasoilla ja kaikille nykyisin päihdehuollossa toimiville ja ehkä uusillekin ammattiryhmille. Kokemustemme mukaan käytäntöä hyödyttävät parhaiten tutkimukset, jotka huomioivat ihmiselämän eri osa-alueet ja joiden kysymyksenasettelu syntyy moniammatillisessa keskustelussa. Tulevaisuudessa toivottavasti nähdään yhä enemmän poikkitieteellisiä hoidon kentälle asettuvia tutkimuksia moniammatillisesti toteutettuihin hoito-ohjelmista. Hoito-organisaatioiden haasteena voisi pitää vähintäänkin tutkimusmyönteisen ilmapiirin vahvistamista, mutta myös tutkimustyön lisäämistä esiin nousevista arjen ongelmista. Hoitokentällä on paljon hyvin koulutettuja ja työstään kiinnostuneita työntekijöitä, jotka voisivat saada tutkimustyön kautta kliiniseen työhönsä syvyyttä ja lisäksi vaihtelua uransa jossakin vaiheessa. Hoitotyön ja tutkimuksen yhdistäminen nykyisissä asiakaspaineissa vaatii kuitenkin organisaation täyden tuen ja kekseliäisyyttä tutkimuksen rahoittamiseksi.

Olisi myös tärkeää, että niin tutkimus kuin hoidon kehittäminenkin sijoittuisivat yhä lähemmäs asiakkaan aitoa arkitodellisuutta ja synnyttäisivät uudenlaista vuoropuhelua tutkijoiden, hoitoväen ja asiakaskunnan kesken. Asiakaskunnalla on varmasti tulevaisuudessakin paljon kerrottavaa siitä, ”miten riippuvuus voitetaan” ja mitkä ammattiavun menetelmät ovat heitä parhaiten auttaneet.

Laatuajattelu on yleistymässä myös päihdehuollossa. Pelkät määrälliset mittarit eivät enää tyydytä päättäjiä, hoidon maksajia tai työn toteuttajiakaan. Hoitokentän vaativana, mutta kiinnostavana tehtävänä onkin etsiä hyviä välineitä hoitoprosessien evaluointiin. Asiakaskunnan ääntä kuullaan jo nykyisin monissa hoitopaikoissa laatutyöhön liittyvissä asiakaskyselyissä ja tyytyväisyysmittauksissa. Kyselyissä käytettyjen mittareiden kehittämisessä ja erityisesti saadun palautteen hyödyntämisessä olisi kuitenkin yhä paljon kehittämisen varaa.

Avokatkaisuhoidon tulosten parantaminen A-klinikoilla on jälleen ajankohtainen sen lisäksi, että mini-intervention käyttöä tehostetaan nyt erityisesti perusterveydenhuollon välineenä. Alkoholin hinnan alentuminen maaliskuussa 2004 ja EU:n myötä poistuneet alkoholin tuontirajoitukset ovat kääntäneet alkoholin kulutuksen selvään kasvuun. Kaikki hyviksi havaitut keinot lisätä myös katkaisuhoidon tehoa on varmasti viisasta käyttää. Tällä hetkellä A-klinikkasäätiöllä on jälleen kehitteillä yhteistyössä Anja Koski-Jänneksen kanssa välineitä, kuten telematiasovelluksia, joilla muun muassa itsehoitomateriaali saataisiin yhä helpommin niin auttajien kuin apua tarvitsevienkin saataville.

Ansioituneemmastakaan tutkimus- tai asiakastyöstä saatu tieto, vankka kokemus ja näkemys eivät kuitenkaan paranna maailmaa, jos ne jäävät vain tekijöiden tai heidän ympärillään olevan pienen piirin käyttöön. Uudet päihdehuollon sukupolvet tarvitsevat menestyäkseen hyvää opetusta, työnohjausta ja konsultaatiota niiltä, joilla on tieto ja taito hallussaan. He tarvitsevat kirjoja, oppaita ja lisäksi foorumeita, joissa voivat tiedon paljoutta sulatella. Arvostettava on sellainen seniori, joka paitsi tietää, myös kulkee muiden joukossa, opettaa ja jakaa auliisti kaiken tietonsa sekä osallistuu vilkkaasti kes-



kusteluun kuunnellen myös oppilaidensa ideoita. Hyvä seniori toimii siltana akateemisen maailman ja kentällä tehtävän työn välillä ja luo ilmapiiriä, jossa vuoropuhelu myös muiden tieteenalojen kanssa on mahdollista ja suotavaa. Kettutien A-poliklinikalla vuosien saatossa toimineet ammattilaiset, muutkin kuin sosiaalipsykologit, ovat olleet tässä suhteessa onnellisessa asemassa, kun ovat saaneet tutustua professori Anja Koski-Jännekseen. Vuosia jatkunut elämän makuinen yhteistyö on ollut paitsi opettavaista, myös varmasti kantanut hedelmää asiakaskunnan parhaaksi.

## Kirjallisuus

- Ahokas, Hanna, Kajesalo, Kristiina & Holopainen, Antti (1998) Pilvilinnoja vai kunnon rakenteita? Huumeasiakkaat hoitojärjestelmässä. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 26, Helsinki.
- Ahokas, Hanna & Hemmilä, Irja (1998) Hyvän unen aapinen. Elämäntapaliitto. Jaarli.
- A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka (1993a) Bentsodiatsepiinivieroitus. Esite. A-klinikkasäätiö 1993/1996.
- A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka (1993b) Tietoa bentso-diatsepiineistä. Esite. A-klinikkasäätiö 1993/1996.
- A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka (1994) Lopettaminen on mahdollista. Esite. A-klinikkasäätiö 1994/1996.
- A-klinikkasäätiö, Kettutien A-poliklinikka (2004) Avohoidossa toteutettava opiattivieroituksen hoitomalli lofeksidiinilla. Poster A-klinikkasäätiön laatupäivillä 4.5.2004.
- Baas, Ari & Seppänen-Leiman, Tuula (2002) Kadulta korvaushoitoon. Buprenorfinihoidon kehittämisprojektin (1.1.1998–30.6.2000) loppuraportti. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 38, Helsinki.
- Fabritius, Carola, Seppänen-Leiman, Tuula, Ahokas, Hanna & Kanerva, Hannele (2004) Opiaattiriippuvuuden korvaushoidon käsikirja ja työkalumappi. PÄLY ja A-klinikkasäätiö, Helsinki.
- Helsingin huumestrategia (1997) Helsingin kaupungin kanslian julkaisusarja A. A9/1997. Helsingin kaupungin kanslia. Helsinki 1997. Liite 4: Kimmo Kuoppasalmi: Muistio hoitojärjestelmän kehittämisestä, 31–32.
- Holopainen, Antti & Annala, Tuula (1995) Päihdeongelma terveysnäkökulmasta. Raportti Kettutien A-poliklinikan toiminnasta 2.5.1990–30.4.1993. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 17, Helsinki.
- Institute of Medicine (1990) Broadening the base of treatment for alcohol problems. National Academy Press, Washington, D.C.
- Kananoja, Aulikki (2003) Näkökohtia sosiaalityön opetuksen ja käytännön yhteyksistä. Muistio 23.12.2003. Muistio korkea-

- koulujen arviointineuvoston sosiaalityön koulutuksen evaluointiin.
- Kaukonen, Olavi (2002) Päihdekuntoutuksen vaikuttavuus. Teoksessa *Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta*. Stakesin raportteja 267. Gummerus, Saarijärvi, 125–139.
- Kettutien A-poliklinikka (1996) Miten hoidan itseäni. Ohjeita alkoholin vieroitusoireista kärsiville. A-klinikkasäätiö.
- Kettutien A-poliklinikka (1998) ”Silta yli synkän virran”. Avohoidossa toteutettavan buprenorfiiniopioaattivieroitushoidon kuvaus. Kettutien A-poliklinikka, marraskuu 1998.
- Knuuttila, Vesa, Saarnio, Pekka & Siekkinen, Kari (2003) Huumeriippuvuuden lääkehoidosta ei saisi tehdä ainoaa vaihtoehtoa. *Tiimi* 2, 12–13.
- Koski-Jännes, Anja (1992) Alcohol addiction and self-regulation. A controlled trial of relapse prevention program for Finnish Inpatient Alcoholics. *The Finnish Foundation for Alcohol Studies*, Vol 41, Helsinki.
- Koski-Jännes, Anja (1995) Voidaanko avokatkaisuhoitoa kehittää? Avokatkaisuun yhdistetyn mini-intervention tuloksellisuus. Alkoholipoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimusseloste nro 189, Helsinki.
- Koski-Jännes, Anja, Jussila, A. & Hänninen, V. (1998) Miten riippuvuus voitetaan. Otava, Helsinki.
- Koski-Jännes, Anja, Pienimäki, Anneli & Valtari, Maarit (2003) Yhteisvoimin muutokseen? Tutkimus laitoshoidon jälkeisen sosiaalisen tuen lisäämisestä päihdeongelmaisilla. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 50, Helsinki.
- Miller, W.R., Benefield, R.G. & Tonigan, J.S. (1993) Enhancing motivation for change in problem drinking: A controlled comparison of two therapist styles. *Journal of Consulting Clinical Psychology* 61, 455–461.
- Murto, Lasse (2004) Sosiaalityö vastuullisen hyvinvointipolitiikan välineenä. Teoksessa *Hyvinvointi 2015* (tulossa syksyllä 2004).
- Niemistö, Raimo (2000) Ryhmän luovuus ja kehitysehdot. *Palmenia*. Tammer-Paino, Tampere.
- Nuorvala, Yrjö (2002) Päihdehoidon tutkimuksellisia ongelmia. *Dialogi* 5, 37.

- Saarnio, Pekka (2000) Does it matter who treats you? *European Journal of Social Work* 3, 3, 261–268.
- Saarnio, Pekka & Mäntysaari, Mikko (2002) Rating therapists who treat substance abusers. *International Social Work* 45, 2, 167–183.
- Salaspuro, Mikko (2003) Hoidon teho. Teoksessa M. Salaspuro & K. Kiianmaa & K. Seppä (toim.) *Päihdelääketiede*. Gummerus, Jyväskylä, 273–279.
- Salminen, Jouko K. (2002) Psykiatrisen kuntoutuksen vaikuttavuus. Teoksessa *Kannattaako kuntoutus? Asiantuntijakatsaus eräiden kuntoutusmuotojen vaikuttavuudesta*. Stakesin raportteja 267. Gummerus, Saarijärvi, 109–124.
- Seppänen, Tuula K. K. (1996) *Lääkekoukku ja siitä irrottautuminen. Sosiaalipsykologian pro gradu -tutkielma*. Helsingin yliopisto.
- Sotarauta, Markku (1996) Kohti epäselvyyden hallintaa. Pehmeä strategia 2000-luvun alun suunnittelun lähtökohtana. Tulevaisuuden tutkimuksen seura. Finnpublishers, Jyväskylä.
- Vorma, Helena & Annala, Tuula (1997) Lopettaminen on mahdollista. Lääkevieroitus avohoidossa: raportti Kettutien A-poliklinikan bentsodiatsepiinivieroitusprojektin toiminnasta 1993–1995. A-klinikkasäätiön raporttisarja nro 21.
- Vorma, Helena (2003) Benzodiatzepine discontinuation treatment in outpatients with complicated dependence. Publications of National Public health Institute KTL A21/2003. Yliopistopaino, Helsinki.



TP OV



# KUINKA KAUAN MUUTOS SAA KESTÄÄ?

*Psykoanalyysi hoitavan muutoksen instituutiona*

Anja Riitta Lahikainen



Kuinka vastata järkevästi ajankohtaiseen yhteiskuntapolitiiseen kysymykseen siitä, miten paljon yhteiskunnan pitäisi kustantaa hoitoa tarvitsevien psykoterapiaa julkisista varoista? Ihmisen hoito, jota taloudelliset päätökset koskevat, on monisyinen, vakava ja seurauksiltaan kauaskantoisempi asia kuin ehkä yleensä osataan ajatellakaan. Psykkisten sairauksien ja kriisien hoidon kustannukset ja terapioiden tehokkuus kätkevät alleen tärkeät kysymykset sairastamisen syistä ja samanaikaisesti eri tavoin sairastavien oikeudesta hoitoon ja oikeudenmukaisuudesta yhteisten resurssien jaossa. Erilaisiin hoitoideologioihin ja teoreettisiin lähtökohtiin perustuvia, keskenään kilpailevia ja kiisteleviä terapiasuuntauksia on paljon (Knekt & Lindfors 2004). Kun keskustelijoita erilaisine intresseineen on useita ja asiat monimutkaisia, käytännöllinen päätöksenteko on vaikeaa. Kuitenkin vain keskeisiä teoreettisia kysymyksiä käsittelemällä päästään asialliseen keskusteluun myös toimivista käytännön ratkaisuista.

Ensimmäisiin psykososiaalisiin hoitomuotoihin laskettavaa psykoanalyysia kohtaan on aina esitetty kritiikkiä. Viime aikoina sen näkyvimpiä vastustajia ovat olleet lyhytterapian edustajat, jotka pitävät menetelmää tehottomana sen pitkä-

kestoisuuteen ja siten kalleuteen vedoten (esim. Furman 1997). Myös monet yhteiskuntatieteilijät ovat ottaneet kriittisesti kantaa psykoanalyysiin, vaikka teorian puolestapuhujiakin on (Kivivuori 1999a; 1999b; Kortteinen 1999; Nevanlinna 2000). Osallistun tähän psykoanalyysin kulttuurisesta paikasta ja yhteiskuntapoliittisesta asemasta hoitomuotona käytävään keskusteluun sen teoriasta käsin.

Tarkasteluni runkona on Freudin muotoilema psykoanalyttisen *hoidon* teoria. Tutkin sen merkitystä yleensäkin ihmisen samuuden tai jatkuvuuden ylläpitämisen samoin kuin muutoksen ymmärtämiselle. Näin pyrin luomaan ihmislähöisen kehyksen, johon yhteiskuntapoliittiset kysymykset hoidon rahoituksesta ja kestosta kiinnittyvät.

Psykoanalyysi pitää sisällään useita toisiinsa kiinnittyviä näkökulmia ihmiseen. Freud kehitteli niitä useita vuosikymmeniä ja hänen työnsä jatkajat sen jälkeen, ja niistä keskustellaan joka puolella maailmaa myös tällä hetkellä. Ensyklopedia-artikkelissaan vuodelta 1922 Freud määrittelee psykoanalyysisanan viittaavan kolmeen asiaan: 1) erityiseen tutkimusmenetelmään mielen prosessien tutkimukseksi, 2) neuroottisten potilaiden hoitomenetelmään ja 3) kokoelmaan psykologista tietoa, joka on saatu näissä puitteissa ja joka on alkanut kasaantua uudeksi tieteenalaksi (Freud 1971a). Määritelmä ei ole vanhentunut muutoin kuin siltä osin, että psykoanalyysilla voidaan nykyään hoitaa myös narsistisesti häiriintyneitä ja somaattisesti oirehtivia potilaita. Viittauksella psykoanalyysiin hoitavan muutoksen instituutiona tarkoitan Freudin muotoilemia psykoanalyttisen hoidon vakiintuneita käytäntöjä ja niiden taustalla olevaa argumentaatiota. Yhtä tärkeää olisi käsitellä myös psykoanalyysin metateorian implikaatioita hoidolle, mutta siihen ei tässä artikkelissa ole mahdollisuutta rajoitetun tilan vuoksi ryhtyä.



## **Yksilökohtaisen muutoksen ja muuttumattomuuden välinen ristiriita**

Psykoanalyttinen teoria mielen prosesseista nostaa muuttumisen ihmisen olemassaolon keskiöön ja korostaa sisäsyntyistä muutospotentiaalia (libido). Se purkaa ulkoapäin vakaaltakin näyttävän yksilön ristikkäisten voimien kohtaamisen kentiksi, joita ovat sekä mieli että ruumis, tietoinen ja tiedostamaton minuus. Tällöin muuttumattomuus osoittautuu yhtä vaativaksi olotilaksi kuin muutoskin. Se on aktiivista työskentelyä muutosta vastaan tai vanhasta kiinnipitämiseksi. Toki muutoksen ja muuttumattomuuden tilat ovat monilta muilta osin myös erilaisia. (Vrt. Freud 1922/1971a; 1937/1971d; 1923/1962.)

Omat halumme ajavat meitä uuteen. Ihminen muuttuu sekä ulkoisista että sisäisistä syistä (esimerkiksi fyysinen kasvu tai ikääntyminen), vaikka hän yrittäisikin pysyä muuttumattomana. Näin tapahtuu siksi, että osa ulkoisista paineista, samoin kuin sisäiset tekijät, ovat luonteeltaan pakottavia. Molemmissa tapauksissa on helpompaa sopeutua muutosvaatimuksiin kuin vastustaa niitä. Yhteiskunta muuttuu ja ihminen sen mukana vastatessaan uusiin haasteisiin. Selviytyäksemme meidän on pakko oppia uutta, jota ilmaantuu lähipiiriimme. Opimme, viisastumme, ellemme halua kuolla. Esimerkiksi iän myötä tyydytään sen mukanaan tuomiin hidastumisiin ja samalla, yllätyksellisesti, löydetään uutta.

Muutoksia ohjaavista periaatteista tärkeimpiä ovat elossasäilymisen vietin liitännäinen, sopeutuminen kulloinkin vallitseviin olosuhteisiin (adaptiivinen näkökulma) ja oman psyykkisen ja fyysisen hyvinvoinnin ylläpitäminen (ekonomisen näkökulma). Edellinen implikoi myös ihmisen muutoksen kontekstuaalisuuden sekä elämänsäkaaren että sukupolvien

ja aikakausien perspektiivistä. Freudin seuraajat ovat kiinnittäneet erityisesti huomiota jälkimmäiseen ja kuvanneet huomattavan laajaa monimuotoisuutta ja vaihtelua toimintojen, tunteiden ja ajattelun organisoimisessa henkilökohtaisen hyvinvoinnin saavuttamiseksi. Erityisen kiintoisaa ja kehitystä eteenpäin vievää on ollut psykoanalyysin piirissä 1970-luvulla virinnyt tiivis keskustelu normaalista ja patologisesta narsismista (Kohut 1976; Kernberg 1977) sekä tutkimukset ruumiista puhumattomaksi jäävän merkitsijänä (esim. McDougall 1999).

Länsimaista psykologiaa on hallinnut malli kehittyvästä ja oppivasta ihmisestä. Tähän malliin sisältyy myös psykoanalyttinen näkemys. Onko muutos erityisesti lapsuuteen liittyvä ja muuttumattomuus aikuisuutta luonnehtiva ilmiö, kuten voitaisiin päätellä Freudin populaarimuotoon iskostuneesta väitteestä, jonka mukaan viisivuotias on valmis persoonallisuus eikä siitä juurikaan muutu? Nuorien hoitoon keskittyneet psykoanalyytikot ovat auttaneet hylkäämään tämän väitteen ja havainnoillaan kuvanneet nuoruusiässä tapahtuvaa psykososiaalista uudelleenjäsentymistä, joka on seurausta sekä sisäisistä paineista että ulkoisista haasteista, jotka houkuttavat tai paikkaavat muutokseen. (Blos 1962; Erikson 1962; Lahikainen 1984.) Nuoruuden kriisejä pidetään suorastaan toivottavina muutoksen yhteiskunnissa, jotta kulttuurisille muutoksille löytyisi myös yhteiskunnallisesta ja kulttuurisesta muutoksesta vastuuta kantavia toimijoita uudessa sukupolvessa (Blos 1979). Nuoriso ottaa ensin kollektiivina etäisyyttä aikaisemman sukupolven saavuttamaan, arvioi sitä ja lopulta nuorison edustajat asettuvat vastuullisille paikoille toimijoiksi yhteiskuntaan – ei välttämättä vanhojen mallien mukaan, vaan omalla panoksella täydennettynä tai muunneltuna (vrt. Lahikainen 1984; Ziehe 1989).

Lapsuudessa ja nuoruudessa tapahtuva minuuden organisoituminen voi olla pysyvä, mutta vakauteen ja jatkuvuuteen tarvitaan myös psyykkisen organisaation taukoamatonta aktiivista ylläpitämistä ehkä enemmän kuin Freud itse oletti. Persoonallisuuden tai minuuden rakenteita tuetaan päivittäisessä sosiaalisessa vuorovaikutuksessa merkitsevien toisten kanssa ja laajempien kulttuuristen tukirakenteiden, kulttuuristen käytäntöjen ja traditioiden avulla. (Vrt. Giddens 1984.) Jos institutionaaliset tukirakenteet tai ihmissuhdeverkostot ovat lapsuudessa heikkoja tai ne murtuvat tai puuttuvat, itseä tuottavien käytäntöjen ylläpito voi vaikeutua myös aikuisuudessa.

Keskeistä lapsuudessa tapahtuvaa muutosta on kuvattu Freudin persoonallisuusteoriassa yliminän, sisäisen kontrollin syntyä (Freud 1923/1962), ja nuoruusiässä sen on esitetty muotoutuvan uudelleen (Blos 1962; Kernberg 1977; 1980). Molemmissa on kysymys mielen funktionaalisesta toiminnasta. Lapsi omaksuu (tai jättää omaksumatta) sisäisen kontrollin kun ei muutakaan voi, säilyttääkseen jonkinlaisen tasapainon suhteessaan vanhempiinsa ja saavuttaakseen heidän rakkautensa tai hyväksyntänsä. Nuori kyseenalaistaa aiemmin sisäistämänsä kontrollin ja mittaa sen tarpeellisuutta uudelleen itse luomassaan tulkintakehyksessä, joka koostuu kokemuksista ja vaikutelmista yhteiskunnasta ja siinä elämisestä (media- ym. institutionaaliset vaikutteet, mahdolliset toveriryhmät ja auktoriteetit) (vrt. Lahikainen 1984).

Itseä ja oman toiminnan järkevyyttä arvioidaan jatkuvasti myös aikuisiässä. Aikuisiässä tapahtuvia kehityskulkuja on kuvannut muun muassa Levinson työryhmineen kirjassaan "Seasons of a Man's Life" (1978). Ihmiset luovat uusia ihmissuhteita, vaihtavat ammattia ja uskontoa, romahtavat, sairastuvat ja uupuvat sekä tervehtyvät ja palautuvat tai muuttavat elämänsä.

Sadan vuoden takainen, Freudin aikainen yhteiskunta oli elämänpuutteiltaan sekä pysyvämpi että hitaampi kuin nyky-yhteiskunta. Ihmisen muuttumattomuus samoin kuin hänen muutosalttiutensakin heijastelevat yhteiskunnan kulloistakin tilaa. Se, mikä ennen on tulkittu ihmisen vakaudeksi, voikin osoittautua näennäiseksi ja hänen ympäristönsä muuttumattomuuden reflektioksi, ainakin osittain. Vastaavasti riski- ja muutosalttiissa ympäristössä myös ihmisestä tulee riskialtis ja helposti muuntuva (Lahikainen 2000). Niin muutokset kuin muuttumattomuuskin ovat funktionaalisia.

Yksilön muutoshalukkuus ja muutosvaatimukset eivät kuitenkaan useinkaan mene yksiin. Muutosta, erityisesti muutosvaatimuksia myös vastustetaan. Mutta ihmisen halukin on arvaamaton. Tämä on maailmankirjallisuudessa monipuolisesti dokumentoitu. Kaarlo Sarkia kirjoittaa runossaan (1964, 430):

”Niin kummallinen sydän on,  
se toivoo ja on toivoton,  
maan aarteet tahtois omistaa,  
pois ainoansa lahjoittaa”

Nuoren kirjailijapolven edustajan, Erlend Loen (s.1969) päähenkilö kuvailee suhdettaan maailmaan virtaamisena ikäänkuin ulkoa tulevilla muutospaineilla olisi ratkaisevan suuri rooli elämäkulussa:

”Ihmisenä oleminen on monella tapaa virtaamista (...)Syntyminen on sitä, että lähtee ajeltamaan virran mukana. Virtaaminen alkaa syntymästä ja loppuu kuolemaan. Virtaamista voi kontrolloida vain tiettyyn rajaan saakka. Pitipä siitä tai ei, minä ajattelen, niin kaikki virtaa, ja vastaan voi yrittää pyristellä, niin kuin minä teen, mutta virta vie siitä huolimatta, ja saman virran vietäväksi voi ajautua rajattoman monta kertaa, ja virtaaminen

jatkuu vaikka kuinka pyristelisi, ja silloin kun ajelehtii joessa, on syytä pukeutua märkäpukuun ja jalkoja suojaavin kenkiin, sillä virta voi olla voimakas.” (Loe 2002, 54.)

Arkielämässä muuttumattomuus, paikallaan pysyminen, ilmenee äärimmillään toistamispakkona, pakonomaisena rutiineista kiinnipitämisestä (esimerkiksi suhde ruokaan ja nautintoaineisiin, tupakointi, alkoholin- ja huumeidenkäyttö; vrt. McDougall 2000) tai vanhojen mallien tai tapojen kaavamaisena seuraamisena ja traditioista kiinni pitämisestä.

Muutos on astumista tuntemattomaan. Se tuo mukanaan epävarmuutta ja merkitsee vanhasta irtipäästämistä, mikä tuottaa ahdistusta ja kipua. Mutta millaiseen muutokseen psykoanalyttinen hoito tähtää? Psykoanalyttiseen hoitoonkin kuuluu luonnollisena osana muutostavastarinta. Kuitenkin hoitoon hakeutuminen on aina ilmaus muutoshalukkuudesta ja oman tarvitsevuuden myöntämisestä.

## **Psykoanalyttinen hoitosuhde muutoksen edistäjänä ja jatkuvuuden suojaajana**

Mitä on tapahtunut, kun ihminen ajautuu tilanteeseen, jossa hän ei tunne olevansa psyykkisesti ”kotonaan”, vaan tarvitsee ja hakee ammattiauttajan apua? Yleisesti kysymys on siitä, että elämä tuntuu menevän tavalla tai toisella huonompaan suuntaan ilman toivoa paremmasta, tai omista ja mahdollisesti muiden auttamisyrityksistä huolimatta elämässä ei ole tapahtunut toivottua kehitystä parempaan suuntaan. Tarkempi vastaus riippuu siitä, minkä terapiakoulukunnan edustajan luokse on lähdetty.

Psykoterapiahoitojen tuloksellisuutta koskevat tutkimukset eivät anna tietoa siitä, miten eri tyyppisiin hoitoihin hakeutuvat eroavat toisistaan (Toskala 1996; Knekt & Lindfors 2004). Luultavasti psykoanalyysiin hakeutuvat henkilöt eivät eroa muihin terapiaihin hakeutuvista henkilöistä sikäli kuin käytännölliset tekijät, kuten erot hoidon saatavuudessa ja kustannuksissa, eivät rajoita terapiamuodon valintaa. Psykoanalyysin kuvataan kuitenkin usein eroavan muista terapioista pitkäkestoisuutensa vuoksi. Tämä maine voi vaikuttaa hoitomuodon valintaan, vaikka tarkkaan ottaen monet muutkin hoidot saattavat esimerkiksi tehottomuutensa takia osoittautua hyvinkin pitkiksi. Oireet voivat kroonistua.

Amerikkalaiset psykiatrit Heinz Kohut (1976) ja Otto Kernberg (1975; 1977) alkoivat kuvailla psykoanalytikoille uudentyyppistä potilasryhmää 1970-luvulla. ”Narsistiseksi” nimetyillä potilailla näytti elämä ulkoisesti olevan kunnossa, mutta he kärsivät sisäisestä hajaannuksesta, tyhjyyden tunteesta. Erilaiset sairastumiseen liittyvät pelot saattoivat hallita elämää tai sitten suuruuskuvitelmat, mitättömyyden tunteet tai näiden kontrolloimaton vaihtelu, elämänhallinnan tunteen puute ja ihmissuhteiden rikkinäisyys ja vähäisyys. Kyse on tavalla tai toisella ”oirehtimisesta”; ihminen tuntee joiltakin osin itsensä itselleen vieraaksi, joiltain osin hän on ulkopuolinen itselleen. Ihminen haluaa apua päästäkseen eroon joistakin tunteistaan tai ajatuksistaan, jotka vaivaavat häntä, tai toiminnoistaan, joista hän ei itse kykene luopumaan. Narsismin patologian yleistymistä yhteiskunnallisen muutoksen seurauksena analysoi kirjoissaan Christopher Lasch (1978; 1981).

Narsistisen patologian siirtyminen psykoanalyttisen hoidon piiriin on horjuttanut ja muuttanut myös käsityksiä psyykkisistä häiriöistä ja mielenterveydestä. Rajat terveeseen

ja psyykkisistä häiriöistä kärsivien välillä ovat osoittautuneet epämääräisiksi. Narsistisista häiriöistä kärsivät potilaat saattavat menestyä vaikeista oireistaan huolimatta joillakin elämän alueilla, esimerkiksi työelämässä, suorastaan häikäisevän hyvin.

Psykoanalyttisia tapauselostuksia on julkaistu jo niin runsaasti (Freud 1925/1971c; Freud & Breuer 1974; Kohut 1976; Winnicott 1989), että kokoavasti voidaan sanoa psyykkisten ongelmien taustalla voivan yhtä hyvin olla laiminlyönnit, hylkääminen, väärinymmärrys kuin liian intiimit tai viettelevät suhteet.

Seuraavassa luvussa tarkastellaan yksityiskohtaisesti analyttisten istuntojen ”parantavia” aineksia, mutta jo tässä on todettava, että hoito perustuu potilaan puheeseen. ”Wo Es war soll Ich werden”, Freudin mukaan paraneminen on puhumattoman saattamista puhuttavaan muotoon. Siiralan mukaan paraneminen on läpikärsimistä ja sijaiskärsimyksen uudelleenjakamista (Uurtimo 2000).

Sellainen ihminen siis hyötyy psykoanalyysistä, voi muuttua, toipua kärsimyksistään ja parantua, joka on valmis tapamaan psykoanalyttikkaa säännöllisesti (yleensä neljä kertaa viikossa) ja puhumaan hänelle mieleensä tulevista asioista (ja rahoittamaan käyntinsä).

## **Klassinen käsitys psykoanalyysin parantavista ja uudistavista aineksista**

Freudin potilashavaintojensa perusteella muotoilema repression teoria oli lähtökohta myös koko psykoanalyttisen hoidon teorian rakentamiselle. ”Jos jokin affektiivinen tila ei johda välittömästi motoriseen toimintaan ja se estetään, osa

tietoisuudesta kääntyy valvomaan ja ehkäisemään sen esilletuloa, mutta tämä ehkäisy ei voi onnistua täydellisesti, tunne-tila hakee muuta ulostulomuotoa ja purkautuu tunnistamattomassa – oireen muodossa” (Freud 1915/1974a). Jo vauva alkaa tulkita maailmaa oman tarvitsevuutensa näkökulmasta, suuttuu tai ihastuu saamastaan kohtelusta. Varsin pian muut ihmiset alkavat kontrolloida näitä luontaisia mielenilmaisuja, oppiva vauva muiden mukana. Repressio alkaa varhain ja on johonkin määrään asti samoin kuin joiltakin osin välttämätön sekä persoonallisuuden että kulttuurin kehitykselle ja olemassaololle. Erästä näkökulmasta kasvu ja kehitys ovat rajoitusten hyväksymistä ja ulkoisen maailman kasvavaa huomioonottamista. (Freud 1923/1962; Klein 1950; Erikson 1962.)

Ikävimmillään tympeä, välinpitämätön, torjuva, kontrolloiva, repressiota tuottava ulkomaailma saattaa saada lapsen ajautumaan näennäiseen kuuliaisuuteen ja moitteettomuuteen, mutta samalla sijoiltaan, vieraantumaan omasta ruumiistaan ja lakkaamaan tunnistamasta omia tuntojaan, jotka ovat muuttuneet ehkä kaikille itse mukaanlukien ongelmallisiksi oireiksi. Ronald D. Laing kuvasi tällaista kehitystä vale-minuuden omaksumiseksi. (Laing 1965.) Niin sanotulla rajatilapersonoallisuudella on yhdenmukaisuutta vale-minän kanssa (Kernberg 1975). Repression määrä, kohteet ja ajoittuminen siis vaihtelevat sekä kulttuurikohtaisesti, perhekohtaisesti että yksilökohtaisesti. Toisaalta repressio ilmenee oireina, toisaalta itselle olennaisesta vaikenemisena.

On huomattava, että Freudin mukaan repressio on mielen aktiivista toimintaa, tulkintaa tilanteesta. Ympäristö tai läheiset ihmiset voidaan kokea niin uhkaaviksi, että varsinkin omat vihautunteet heitä kohtaan katsotaan parhaaksi peittää. Voi olla, että se objektiivisesti katsoen on välttämätöntäkin. Mekanismi on itsesuojelun keino, myötäsyttyinen varuste, väline sopeutua ympäristöön, jota ei voida paeta.



Psykoanalyttinen hoito voi tarjota uuden mahdollisuuden palauttaa elämä sijoilleen, mahdollisuuden hyväksyä tunteet oman ruumiin omistukseen. Hoidon – ja samalla paranemisen, vielä yleisemmin muutoksen – avaimena on *puhe*. Freud havaitsi puheen ja oireilun välisen yhteyden. Jos henkilö avautuu istunnoissa *puhumaan* aidosti tunteistaan, joita oireet korvaavat, oire poistuu. Oireen ja puheen/vaikeamisen välillä vallitsee dynaaminen yhteys. Koska oire on kielletyn tunteen ilmausta, sanatonta puhetta kuten esimerkiksi ruumiin kieltä, voidaan vastaavasti puheella (symbolisaatiolla) korvata oire (esim. Torsti 2001).

Miten potilas saadaan puhumaan juuri siitä tunteita herättävästä asiasta, mikä piilee oireen takana, eikä jostakin aivan muusta? Ongelma on iso, koska ihminen ei yleensä välttele helposta asiasta puhumista vaan päinvastoin. Hänellä on taipumusta takertua kepeisiin ja viihdyttäviin aiheisiin ja pitää näin loitolla vähemmän mukavat aiheet. Mitä suuremman tunnelatauksen unohdettu tai torjuttu tapahtuma sisältää, sen vaikeampi siitä on puhua. Tuskalliset, omia tunteita loukkaavat asiat ovat myös monesti sellaisia, ettei niistä yleensä syystä tai toisesta pidetä sopivana puhua ääneen, kuten esimerkiksi rakastumisesta ystävättären aviomieheen, puhumattakaan väkivaltaisista mielikuvista tai impulsseista toista kohtaan. Vastauksena tähän haasteeseen hoidon edistämiseksi eli paranemisen ja sairastamisen ymmärtämisessä Freud kehitti vapaan assosiaation tekniikan, joka uhmaa sosiaalista hyväksyttävyyttä ja edellyttää potilaan luottamusta analytikoonsa (esim. Freud & Breuer 1974). Olennaista paranemisen kannalta on se, että itselle ja muille salaiset/tukahdutetut/salatut tunteet syttyvät uudelleen ja ne saadaan puhumalla käsitellyiksi, tietoisien itsen säätelyyn.

Hoidon kulmakiviä ovat myös *transferenssit ja projektiot*. Ne ovat analysoitavan/potilaan suorittamia tunteensiirto-

ja eli vanhojen tunnepitoisten tapahtumien, tilanteiden tai suhteiden uudelleenlämpiämistä ja uudelleen elämistä nykyhetkessä, analyysitunnilla, tunteiden kohteena analyytikko. Joyce McDougall kuvaa vastaanottotilaa ja analyytikkoa mielen tai ruumiin näyttämöksi, jolle potilas tuo näytöksensä, useimmiten ensi kertaa sanoiksi puettuna (McDougall 1999, 2000). Transferenssisuhteessa, kertoessaan analyysiin ja analyytikkoon kohdistuvista tunteistaan, analysoitava itse asiassa kuvaa ja paljastaa analyytikolle omia tunnesuhteitaan muihin ihmisiin ja myös itseensä. Projektiot ovat itseen kohdistuvia sanattomia ja itseltä kiellettyjä tunteita, jotka kohdistetaan analyytikkoon. Transferenssien ja projektoiden myötä analysoitavan menneisyys jäsennetään uudelleen niin positiivisine tunnekiinnikkeineen kuin negatiivisine kohteineenkin. Tunteiden ilmauksille istunnossa ei ole muita rajoja kuin fyysisestä kontaktista ja vahingoittamisesta pidättäytyminen (Freud 1938/1949).

Transferenssien yhteydessä vapautuu se energia, jota on vaadittu kielletyn salassapitämiseen. Tämä energia voidaan ottaa uuteen käyttöön, siihen mihin potilas itse haluaa. Se on vapaata energiaa, jonka käyttöä ei ohjaa kukaan muu kuin potilas itse. Energian vapautumista paranemisprosessissa on vaikeata kuvata kokemuksena ilman vertauskuvia. Oiretta ja siitä vapautumista transferenssiprosessin kautta voitaisiin verrata vuorelle kiipeämiseen. Kiipeilijä näkee lähtiessään alhaalla vain vuoren, joka peittää koko näkökentän ja vangitsee kaiken kiipeilijän energian ja määrää hänen toimintonsa. Näin voi tehdä myös itselle käsittämätön oire. Vuoren huipulle päästyään kiipeilijä näkee täysin uuden maiseman, jota hän ei ole voinut aikaisemmin kuvitella, koska vuori on peittänyt näköalan, estänyt havaitsemasta sitä. Psykoanalyysissa koetaan tuskien välissä myös suurta helpotusta ja riemua, kun eteen avautuu uusia ennennäkemättömiä mahdollisuuksia.

Myös analysoitavan/potilaan menneisyyden muistot vapautuvat tunteenomaisesta kuormituksesta eikä muistaminen tai menneestä puhuminen enää tuota tuskaa, samalla kun henkilö pääsee eroon salassa pitämisen pakkoon liittyvästä jatkuvasta asian mielessä pitämisestä. Vanhoihin tapahtumiin liittyvien tunteiden läpikäynti tuo usein esille muita unohdettuja, sekä kielteisiä että myönteisiä muistoja läheisistä merkityksellisistä ihmisistä ja tunnesolmujen purkautuessa realistisemman kuvan rakentuminen omasta merkityksien maailmasta käy mahdolliseksi.

Psykoanalyttikkoa voitaisiin kuvata transferenssien ja projektoiden mahdollistajana ja vastaanottajana oppaaksi, joka johdattaa analysoitavan oikealla paikalle, oikean tapahtuman ääreen. Kun sinne on päästy, terapiatilanne muistuttaa esimerkiksi kriisiterapiaistuntoa, jossa akuutti kriisi työstetään aikuisen tasolla ymmärtäen.

*Analyytikon puhetta, tulkintaa*, tarvitaan analysoitavan menneen ja nykyisen asettamiseen paikoilleen. Tulkinnoillaan analyttikko on kuin arkkitehti, joka analysoitavan toiveita, ajatuksia ja tunteita kuunneltuaan yrittää rakentaa kokonaisuutta kuulemastaan, rakennelmaa, jossa aika ja tapahtumat löytävät paikkansa. Se, tapahtuuko tulkinta kysymyksen, epäjohdonmukaisuuksien osoittamisen tai kokoavan kommentin muodossa, on toissijaista. Tulkinnan tehtävä on auttaa analysoitavaa ymmärtämään elämänsä kokonaisuutta ja yhteyksiä joihin hän on kiinnittynyt elämässään.

Voimakkaiden tunteiden kohdistuminen psykoanalyttikkoa kohtaan saattaa pelottaa ja yllättää potilaan ja analyytikon onkin suojeltava häntä monilta mahdollisilta transferensseihin liittyviltä vaaroilta. Kysymys on toisaalta aidosta tunteesta, mutta tuo tunne syntyy sellaisessa keinotekoisessa ja yksipuolisesti analysoitavaa ymmärtävässä tilanteessa, joka edistää vain tämän aiempien tunnekokemusten uudelleen elämistä.

Vaarana on suhteen katkeaminen paniikkiin tai pettymykseen. Analyytikko toisaalta vastaanottaa ja pyrkii ymmärtämään kuulemaansa. Analysoitavan puheen ja ei-kielellisen viestinnän tulkintaa (analyytikon kielellisiä väliintuloja yksinpuheluun) tarvitaan suhteen jatkuvuuden ylläpitämiseen ja transferenssien omaehtoisen virran mahdollistamiseen. Psykoanalyysissa potilaan diagnostisointi on toissijaista edellä kuvatun tapahtumien virran mahdollistamisen ja ohjaamisen ollessa ensisijaista. Diagnooseja tehdään enimmäkseen psykoanalyytikon hypoteettisiksi hoidon ohjenuoriksi, jotta voitaisiin muodostaa jonkinlainen perusnäkemys potilaan vaikeuksien laadusta (Winnicott 1989).

Psykoanalyysin tapahtumia potilaan kannalta voi luonnehtia niin, että kyse on henkilön vapautumisesta oireista, toiminnan, ajattelemisen, puhumisen ja tuntemisen alueiden laajenemisesta ja näihin liittyen lisääntyneestä kuulluksi ja ymmärretyksi tulemisen kokemuksesta.

## **Mitä kysymys "Miten kauan hoito kestää?" tarkoittaa**

Dosentti Martti Siirala vastasi kysymykseen terapian kestosta luentojensa yhteydessä "Ihmiskäsityksistä lääketieteessä" 1960-luvulla: "seitsemän vuoden terapia, niin sitten aletaan nähdä mihin päin ollaan menossa". Ohjatun muutoksen aika tuntuu pitkältä, mutta tämä on ymmärrettävää kokonaisuhyksessä, joka korostaa sitä, että tuloksellisessa terapiassa on tarjottava mahdollisuus avata kaikki invalidisoivat tunnesolmut. Terapiasuhteen pituus kasvaa yleensä samassa suhteessa kuin potilaan kaltoin kohtelun historia.

Toisin kuin muut terapiat (lyhytterapia, kognitiivinen terapia, oppimisterapia), psykoanalyysi olettaa, että potilaan kärsimyksen syyt eivät välttämättä avaudu helposti, eivätkä ne yleensä ole välittömästi hänen itseymmärryksensä ja puheensa ulottuvilla. Sen takia paranemiseen ei välttämättä voida päästä suoraan käsiksi eikä paranemisen aikataulua voida määrittää potilaan itsensä ulkopuolelta. (Vrt. Furmanin kritiikki.)

Paranemisen kestoon vaikuttavat monet tekijät, jotka voidaan johtaa transferenssin teorioista. Ensiksikin transferenssien ja projektoiden esille tuominen vaatii aikaa. Usein potilaan tarvitsee ensin ikään kuin koetella terapeuttia vähemmän vakavilla asioilla voidakseen todeta hänet riittävän luotettavaksi, jotta hän voi tuoda vaikeimmat asiansa esille (vrt. Benedetti 1984). Psykoanalyttiseen hoitoon voidaan liittää edeltävä jakso, jonka aikana potilaan luottamus terapeuttiin rakentuu riittävän vahvaksi neljä kertaa viikossa tapahtuville tapaamisille. Tällöin vakavimmankin kärsimyksen kantajille avautuu mahdollisuus psykoanalyysiin. Edeltävän terapian funktiona on antaa potilaalle aikaa oppia, että kuunteleva ja luottamuksellinen suhde on mahdollista, jos hänen aikaisemmat ihmissuhteensa ovatkin olleet voittopuolisesti pettymyksiä tuottavia. (Benedetti 1984.)

Hoidon pituus riippuu olennaisesti myös siitä, mitä henkilö on kokenut elämässään ja missä elämänsä vaiheessa. Mitä varhaisimmista asioista on kysymys, sitä kauemmin niiden pintaan nouseminen ja puheen tasolle yltäminen kestävät ja mitä tuskallisemmista asioista on kyse, sitä vaikeampi niitä on tuoda näyttämölle. Ranskalainen kirjailija Marie Cardinal on kirjoittanut omasta psykoanalyysistään kirjan, joka valaisee muutosprosessia.

Cardinal'n oireet psykoanalyysiin mennessä olivat verenvuoto, sydämen nopealyöntisyys, tunne siitä, että tulee sokeaksi ja kuuroksi, ajoittainen ahdistus sekä hallusinaatio, josta hän ei heti uskaltanut kertoa, sillä hän pelkäsi hulluksi leimautumista ja mielisairaalaan joutumista.

Hallusinaatio, joka häntä piinasi, oli silmä jonka hän näki tarkkailevan itseään. Aluksi tuo silmä paljastui isän kaita-filmikameraksi, mutta analyysin edetessä se osoittautuikin äidin silmäksi, jonka hän sekoitti Jumalan silmään ja tiedostamattaan isänsä kameran silmään. Vielä yli kolmenkymmenen vuoden jälkeen hän yhä pelkäsi, ettei kyennyt olemaan äidilleen mieliksi. Hän ei kyennyt olemaan samanlainen kuin äitinsä ja oma lapsena kuollut siskonsa, jota äiti palvoi. Ja kun äiti kertoi toivoneensa salaa, ettei Marie olisi syntynytäkään ja kertoi epäonnistuneesta aborttiyrityksestään, Marie alkoi inhota itseään. Häntä ei siis voinut rakastaa, hän itse ei voinut miellyttää, hänet voitiin vain torjua. Äidin pakottamana hän vähitellen ulkoisesti mukautui olemaan joku muu kuin tunsii olevansa. Omien tunteiden ja halujen tukahduttaminen synnytti vähitellen hänen oireensa.

Marie Cardinal'n psykoanalyysi kesti yhteensä seitsemän vuotta. Analyysin ensimmäisen vaiheen aikana, joka kesti neljä vuotta, hän saavutti terveyden ja ruumiillisen vapautumisen. Analyysin loppuaikana hän hitaasti löysi oman itsensä; hän tunnisti vähä vähältä luonteensa, löysi yksilöllisyytensä, hänestä tuli persoona. (Cardinal 1981.)

Potilaiden hoito psykoanalyysissa on opettanut, että ihmiset muistavat ensimmäisiin ikävuosiin liittyviä tapahtumia, ajoilta jolloin he eivät vielä osanneet kieltä, kun heille annetaan siihen tilaisuus. Mutta matka menneisyyteen, varhaislapsuuteen, on hyvin pitkä. Psykoanalyysi on eräänlaista elämän yhteistutkimusta analyytikon kanssa, esimerkkinä

oma elämä. Näin pitkälle matkalle ei päästä muutoin kuin transferenssien turvin.

On myös selvää, että psykoanalyytikon ulkoinen olemus, luottamuksen herättäminen ja taitavuus oman empatian välittämisessä potilaalle ovat ratkaisevia. Psykoanalyttikko on parhaimmillaan nöyrä kuuntelija, joka pystyy kestämaan epävarmuutta ja hyväksymään tietämisensä ja osaamisensa rajallisuuden. Hän tarjoaa vaihtoehtoisia tulkintoja analysoitavan kokemuksille siinä missä lyhytterapeutitkin. Viime kädessä diagnoosin samoin kuin tulkintojen oikeutuksen päättää potilas itse. (Axline 1975; Cardinal 1981; Pystynen 2000.) Onnistuneessa psykoanalyysissä sekä analyttikko että analysoitava kehittyvät ja muuttuvat.

Hoito ei ole kummallekaan osapuolelle helppoa. Analysoitavan mieleen tunkee juuri sellaisia asioita, joiden tietoisuudesta torjumiseen on ollut monia syitä. Hoidossa on kestettävä vaikeita tunteita. Hoidon keskeytyminen on kuitenkin aina uhkaamassa. Tämä liittyy analysoitavaan enemmän kuin analyttikkoon tai ulkoisiin tekijöihin. Psykoanalyysi merkitsee muutosta ja tämä prosessi on tuskallinen. Unohdettujen asioiden mieleenpalautumiseen liittyy usein vaikeita tunteita kuten ahdistusta, vihaa, pelkoja, syyllisyyttä, häpeää ja epätoivoa. Myös luopuminen totutusta tuottaa tuskaa; mitään ei tule välittömästi tilalle, vaan uusi on rakennettava itse. Se vie aikaa. Usein henkilö luopuu tuskaa tuottavista ihmissuhteista tai muuttaa niitä, etsii ja löytää uusia parempia suhteita. Tähän uuden rakentamiseen psykoanalyysi ei anna välineitä. Analyysi-istunnossa ei neuvota eikä ehdotella. Se antaa analysoitavalle vain entistä vapaammat kädet ja voimaa luoda uutta entisen sijalle (Freud 1925/1971b).

Hoito voi kestää niin kauan kuin potilas tuntee saavansa apua, hänelle tulee mieleen asioita, joista hän haluaa puhua ja

jotka vaivaavat häntä. Takarajaa hoidon kestolle ei taida olla. Psykoanalyysin päätösvaihe voi alkaa, kun on päästy sellaiselle tasolle, että potilas tuntee voivansa jatkaa matkaa yksin, ilman terapeuttia. Paranemisen, vielä vähemmän kuin sairastumisen, kuvaukseen ei ole mahdollista laatia objektiivista kriteeristöä, joka olisi kattava suhteessa potilaan yksilöllisen kärsimyksen historiaan. Hoidon tuloksellisuuden mittaaminen objektiivisesti ja yhteismitallisesti tapauksista riippumatta on erittäin vaikeata. Sen sijaan psykoanalyttisen hoidon teorian perusteella voitaisiin laatia erilaisia paranemisprosessien tyyppikuvauksia ja käyttää niitä erilaisten yksittäisten tapausten onnistuneisuuden arvioinnissa.

Oppiessaan tuntemaan itseään psykoanalyysin käynyt oppii myös jotakin yleistä ihmisestä. Toisin sanoen analyysi tuottaa myös uutta symbolista pääomaa. Psykoanalyysi opettaa sen tiedon kestämistä, että ihminen pohjimmiltaan on itselleen salattu, keskukseton, mysteeri, helposti harhautuva, monimutkaisuudessaan yhtenänsä kadottava. (Kristeva 1978; Mannoni 1987.) Se opettaa haluamisen vääjäämättömyyttä, siitäkin huolimatta, että vain suhteellisen vähän voidaan saada, eikä mitään pysyvästi, hyväksymään liukumisen tyydytyksestä tyytymiseen (Manninen 1993). Tämän tyyppisillä yksilökohtaisilla eksistentiaalisilla perusoivalluksilla on mittaamattoman suuret seuraukset henkilön ihmissuhdeverkostojen kautta. Se opettaa kestäämään toivomiseen liittyvää toivottomuutta, nöyrymistä. Se opettaa hyväksymään, että elämä itsessään jää aina jossain määrässä salaisuudeksi.



## Onko psykoanalyttinen hoito ainutlaatuinen muutoksen instituutio?

### *Analyytikon ja analysoitavan keskinäisen suhteen osittainen epäsymmetrisyys*

Psykoanalyysi on kuuntelun instituutio yhteiskunnassa, jossa omista asioista puhuminen on monipuolisen sosiaalisen sää-telyn kohteena sekä sanallisen että sanattoman paheksunnan keinoin. Analyytisessä istunnossa analysoitava saa johtaa tapahtumien kulkua. Istunnolle on ominaista analyytikon näennäinen passiivisuus ja pidättyväisyys vuorovaikutuksen osapuolena. Toisin kuin arkipäiväisissä kohtaamisissa, vuo-rovaikutus terapiaistunnossa ei ole symmetristä eikä perustu vastavuoroisten ”lahjojen” antamiseen. Analyytikko ei paljas-ta omia tunteitaan, hän ei kerro omista kokemuksistaan oma-aloitteisesti eikä myöskään vaikka potilas kuinka pyytäisi. Hänen on pysyttävä analysoitavalle incognito – tunnistamat-tomana. Mikäli toisin kävisi, suhde arkipäiväistyisi ja menet-täisi ammatillisen luonteensa. Analysoitava on keskustelun muuttumaton keskipiste, tahtoipa hän sitä tai ei. Miksi näin?

Suhteen epäsymmetrisyyttä tarvitaan sellaisen tilan luo-miseksi analysoitavan kuulemiselle ja kuullun ymmärtämi-selle, jollaista hänellä ei arkielämän ihmissuhteissa ole ollut riittävästi. Ollakseen parantava analyysisuhteen täytyy olla parempi kuin ne suhteet, joihin henkilö on ollut tavallises-ti sitoutunut. Tavalliset, huonotkin ihmissuhteet ovat varsin pitkäkestoisia ja sen takia hyvin vaikuttavia. Erityisesti tämä koskee suhdetta vanhempiin ja sisariin. Niihin verrattuna psykoanalyysissa toteutuva ihmissuhde on epäintensiivinen ja lyhyt, vaikka se kestäisi vuosia.

Vaikka psykoanalyysin tapahtumia voidaan monin osin verrata arkipäiväiseen vuorovaikutukseen, siinä on kuitenkin myös huomattavaa erityisyyttä. Keskustelukumppanille on hyvin vaativaa toimia näennäisen passiivisena osapuolena ja kontrolloida kuullun herättämiä tunteita ja ajatuksia ilman erityiskoulutusta. Toisin sanoen analyytikolta vaaditaan erityisiä kompetensseja, joita hän on hankkinut omassa koulutuksessaan. Jätän kuitenkin tässä yhteydessä lähemmin käsittelemättä analyytikon näkymättömän työn, jota hän tekee myös istuntojen ulkopuolella ylläpitääkseen analyyttistä vuorovaikutusta. (Ks. esim. Torsti 2001.)

### *Transferenssit ja projektiot työkaluina/ Ruumiin totuus ja puhe*

Psykoanalyysissa tapahtuvat transferenssit ja projektiot ovat hoidon ainutlaatuisia työkaluja, joita ei ole muissa terapioissa. Tämä ei tarkoita sitä, ettei näitä ilmiöitä voisi esiintyä kaikissa muissakin terapiamuodoissa, mutta niitä ei samaan tapaan käytetä hyväksi arvokkaana tietona analysoitavan menneisyydestä. Muissa terapioissa transferenssit ja projektiot toimivat kuten tavallisissa arkisissa ihmissuhteissa, mystifioivat niitä. Ne herättävät epämääräisiä kiusaantumisen tunteita ja välttelystä tai johtavat harhaan (esim. Lahti 2001).

Psykoanalyysissä, kuten muissakin terapioissa, pyritään muutoksen tehokkuuteen, mutta siihen tarvittava matka menneisyyteen on tavallista pitempi. Istuntojen puitteet noudattavat periaatteita, joiden avulla pyritään maksimoimaan hoidon tehokkuus. Nämä puitteet luovat tilan, paikan ja ajan, jossa mahdollistuu tarpeellisia prosesseja sekä analysoitavassa että tämän ja analyytikon välillä. Esimerkiksi se, että analysoitava ei näe analyytikkoa, koska tämä istuu analysoi-

tavan pääpuolella, helpottaa sekä vapaata assosiaatiota että epätoden illuusion syntymistä analyytikosta (transferenssi tai projektio). Menneisyys herää eloon ja torjutut tunteet pääsevät esille. Analysoitava voi tavoittaa ilmaisun aiemmin puhumattomille tunteille, ajatuksille, tapahtumille. Näkymätön analyttikko toimii vähemmän kriittisenä sopivuuden arvioijana kuin näkyvä. Samalla analyttikolle tarjoutuu vapaa mahdollisuus tehdä havaintoja myös analysoitavan ei-kielellisestä kommunikaatiosta (Freud 1974b).

### *Paluu taaksepäin lapsuuteen*

Psykoanalyysi tuottaa analysoitavassa regression, jonka avulla matka menneisyyteen etenee. Suhteessa potilaan historiaan psykoanalyysi muistuttaa primaaliterapiaa, vegetoterapiaa tai psykodraamaa tai vaikkapa hypnoosia, joissa myös annetaan lupa palata taaksepäin ja uudelleen elvyttää jotakin mennyttä (Erikson 1962; Reich 1970; Furman 1997). Keinot paluuseen vain ovat erilaiset. Turvallisinta ja tuskattominta taantumisen on pitkäkestoisessa suhteessa. Onko tämä paluu menneisyyteen transferenssissa erilainen kuin esimerkiksi menneisyyden haltuunotto siitä kirjoittamalla? Myös Freud harrasti itseanalyysejä ilman avustavaa analyttikkoa. Kysymys on ehkä enemmän määrällisistä kuin laadullisista eroista.

### *Kääntyminen itseän vapaana arjen vaatimuksista*

Psykoanalyttisessa istunnossa analysoitava on vapaa taval-  
lisen arkipäivän normistoista ja ritualistisista käytännöistä.  
Hänen ei tarvitse pelätä tulevansa hylätyksi eikä rangaistuksi

”sopimattomasta”. Vapaa assosiaatio merkitsee vapausasteita, joita arkikeskustelussa puuttuu. Vaikka ihmissuhteiden kirjo arkielämässä on varsin rikas, arkikeskustelun kirjoittamattomien sääntöjen mukaan niissä rangaistaan monista asioista, ”liiasta” itsestä puhumisesta, monista tunteen ilmaisuista, sanavalinnoista, vääristä aiheista puhumisesta ja niin edelleen. Sosiaalinen normisto antaa turvaa ja normeja noudattamalla voi hallita hylätyksi, nolatuksi tai syyllistetyksi tulemisen pelkoja, mutta normit myös piilottavat yksilöllisiä haluja, toiveita ja pelkoja, jopa siihen asti, että ihmisillä voi lopulta olla vaikeaa tunnistaa itseään ja omaa erityislaatujaan. Silloin kun sosiaalinen sopeutuminen ja hyväksyttävyys hallitsevat elämää siinä määrin, että ihminen alkaa tuntea vierautta itseään kohtaan, piiloon jääneet asiat voidaan tuoda naamioituina tai naamioimattomina terapiaistuntoon. Potilaalla on tilaisuus päästä lähemmäksi itseään kuin tavallisissa arkikohtaamisissa. Mutta miksei myöskin arjessa vapaata assosiaatiota voisi uskaltaa käyttää enemmän.

Monet ongelmat varmasti tulevat hoidetuksi myös vastavuoroisissa lämpimissä arjen ihmissuhteissa. Aina nämä eivät kuitenkaan riitä; esimerkiksi toinen osapuoli alkaa kuormittaa suhdetta enemmän kuin toinen, jolloin suhteesta voi kadota tasapaino, vastavuoroisen hyväksymisen tunne. Tai arjen ihmissuhteet ovat niin velvoitteiden täyttämiä, ettei tällaiseen syventymiseen ole mahdollisuutta.

Transferenssejä ja projektioita esiintyy yleisesti niin tavalisen arjen epävirallisissa ihmissuhteissa kuin institutionaalisisissa yhteyksissä esimerkiksi erilaisissa hoidon suhteissa ja epäsymmetrisissä auktoriteettisuhteissa (Lahikainen & Lahikainen 1998; Lahti 2001). Kokonaisuuden kannalta ne eivät ole ehkä kuitenkaan parhaimpia pohjia suhteiden luomisessa ja ylläpitämisessä. Tosin Freudkin sanoi, että jokaisessa avio-

liitossa on mukana puolisoiden lisäksi miehen äiti ja vaimon isä. Tunteillakin on vääjäämätön historiansa. Mutta esimerkiksi vanhojen pettymysten aiheuttamien kielteisten tunteiden purkaminen viattomaan, ”sijaiskohteeseen”, ystävään tai uskottuun, on vastaanottajalle raskasta. Riski suhteen katkeamiseen kasvaa. Juuri se, ettei tavallisesta arjesta tahdo löytyä riittävästi ihmisiä, jotka jaksavat kuulla toisen, edes läheisen ja rakkaan ihmisen kokemista vääryyksistä, tekee psykoanalyysistä tarpeellisen instituution. Vastaavasti inhimillisen kuuntelun ja myötäelämisen lisääntyessä yhteisöissä psykoanalyysin tarve vähenee.

### *Psykoanalyttikko on tasa-arvoinen keskustelukumppani*

Psykoanalyttikon rooli on karkeasti sanottuna kaksinapainen. Yhtäältä hän edustajaa arjen ihmissuhteiden ideaalia, kuuntelevaa ja ymmärtävää kumppania. Näin hänessä on myös muiden terapiasuuntausten edustajien piirteitä terapeutina, mutta toisaalta hänen on myös vetäytymällä autettava analysoitavan usein kipeää elämysmatkaa menneeseen. Ehkä psykoanalyttikko on parhaimmillaan kuin uusäiti tai uuisä, se joka täydentää, toivoo toiselle hyvää, tarjoaa symbolisen olkapään johon nojata ja joka kuitenkin sallii itsensä hylättävän ja unohdettavan silloin kun aika on.

Psykoanalyysin merkitystä voidaan arvioida myös sen teorian ulkopuolelta, terminologia unohtaen. Säännölliset tapaamiset psykoanalyttikon kanssa sijoittuvat analysoitavan/potilaan jokapäiväiseen ihmissuhdeverkostoon. Analyttikko muodostuu vertailukohdaksi aiemmille ja nykyisille ihmissuhteille. Terapiaan meno on jo sinällään muutos minuutta

ylläpitävässä verkostossa. Yhtä hyvin se, miten tämä interventio liikuttaa muita suhteita, voi olla paranemista tuottava ilmiö.

Se mitä ihmisen muutoksesta ajatellaan, kytkeytyy siihen, mitä ihmisen ajatellaan olevan. Yhteiskuntatieteellisessä keskustelussa modernista ja postmodernista on kyseenalaistettu ehjän, selvärajaisen yksilön autonominen olemassaolo. Myöskään psykoanalyysi ei oleta sellaista. Ihminen muuttuu sekä kollektiivisesti muiden mukana että yksin. Hän sekä samankaltaistuu että erilaistuu suhteessa toisiin.

Psykoanalyysissa käyminen on emansipatorista. Se vapauttaa yksilöä. Sitä mukaa kun yksilöt vapautuvat omavastuuseen toimintaan, yleisen hallinnan ja kontrollin tarve ja mahdollisuudet vähenevät. Onko psykoanalyysi ehkä ulkopuolisten kannalta pelottava hoitomuoto edellä mainitusta syystä? Se voi muuttaa ihmistä niin paljon, niin arvaamattomalla tavalla ja niin monimuotoisesti, että tuloksellisuutta on mahdotonta mitata. Psykoanalyysi luo psyykkistä ja sosiaalista pääomaa, jota käytetään. Se pyrkii vähentämään yksilön kärsimyksiä, kääntäen ilmaistuna lisäämään hänen hyvinvointiaan. Ihminen pyritään vapauttamaan näkymättömistä kahleista (esimerkiksi kahleistaan isään tai äitiin), tulemaan itsekseen, ajattelemaan itse, toimimaan käskyittä, tuntemaan omia tunteitaan yhä enemmän (merkityksessä näkijä, kokija, toimija). "Itse" suppeassa mielessä on ihmisyksilö-nimisen yksikön komentaja, toimitusjohtaja ja laajemmassa mielessä itseen ruumiillistunut elämä kaikenkattavuudessaan.

Kun kysytään, kuinka kauan hoito saa kestää, se tarkoittaa psykoanalyysin viitekehyksessä vaatimusta vastata kysymyksiin: kuinka kauan muistaminen (mieleen palauttaminen) saa kestää, kuinka kauan tunteiden tunteminen saa kestää (epätoivon, vihan, raivon, kaipauksen, ikävän, surun, masennuksen, puutteen, nälän jne.), kuinka kauan uusien, myönteisten

ihmissuhteiden etsiminen ja luominen saavat kestää. Kuinka monta asiaa ja kuinka varhaiseen ikään saakka erilaisia tapah-  
tumia saa palauttaa mieleen hoidon yhteydessä? Näihin kysy-  
myksiin ei voida antaa vastausta ulkoapäin.

## Kirjallisuus

- Axline, Virginia (1975) *Dibs etsii itseään*. Gummerus, Helsinki.
- Benedetti, Gaetano (1984) *Klininen psykoterapia*. Otava, Keuruu.
- Blos, Peter (1962) *On adolescence. A psychoanalytic interpretation*. McMillan Free Press, New York.
- Blos, Peter (1979) *The adolescent passage: developmental issues*. International Universities Press, New York.
- Cardinal, Marie (1981) *Vapauttavat sanat*. Tammi, Helsinki.
- Erikson, Erik H. (1962) *Lapsuus ja yhteiskunta*. Gummerus, Jyväskylä.
- Freud, Sigmund (1938) *An outline of psychoanalysis*. Norton, New York. (Alkuteos 1949.)
- Freud, Sigmund (1962, 1. painos) *The Ego and the Id*. Norton Library, New York. (Alkuteos 1923.)
- Freud, Sigmund (1971a) *Psycho-Analysis*. Teoksessa *Collected papers V*. Hogarth Press, Toronto. (Alkuteos 1922.)
- Freud, Sigmund (1971b) *Turnings in the ways of psychoanalytic therapy*. Teoksessa *Collected papers, vol. II*. The Hogarth Press, Toronto. (Alkuteos 1925.)
- Freud, Sigmund (1971c) *Collected papers, III*. The Hogarth Press, Toronto. (Alkuteos 1925.)
- Freud, Sigmund (1971d) *Analysis terminable and interminable*. Teoksessa *Collected papers, vol. V*. The Hogarth Press, London. (Alkuteos 1937.)
- Freud, Sigmund (1974a) *Repression*. Teoksessa *Collected papers IV*. Hogarth Press, Toronto. (Alkuteos 1915.)
- Freud, Sigmund (1974b) *Two short accounts of psychoanalysis: Five lectures on psycho-analysis*. Penguin Books, Harmondsworth.
- Freud, Sigmund & Breuer, Joseph (1974) *Studies on Hysteria*. The Pelican Freud Library, volume 3. Penguin Books, Harmondsworth.
- Furman, Ben (1997) *Ei koskaan liian myöhäistä saada onnellinen lapsuus*. WSOY, Juva.
- Giddens, Anthony (1984) *The constitution of society*. Polity Press, Cambridge.
- Kernberg, Otto F. (1975) *Borderline conditions and clinical psychoanalysis*. Jason, Aronson, New York.



- Kernberg, Otto F. (1977) Object-relations theory and clinical psychoanalysis. Jason, Aronson, New York.
- Kernberg, Otto F. (1980) Internal world and external reality. Jason, Aronson, New York.
- Kivivuori, Janne (1999a) Kaksi psykoanalyysin kriittikkoa. Yhteiskuntapolitiikka 64, 3, 249–256.
- Kivivuori, Janne (1999b) Vastaus Matti Kortteiselle. Yhteiskuntapolitiikka. 64:5–6, 494–496.
- Klein, Melanie (1950) The psychoanalysis of children. Hogarth Press, London.
- Knekt, P. & Lindfors, Olavi (2004) A randomized trial of the effect of four forms of psychotherapy on depressive and anxiety disorders. Studies in social security and health. Kela, Helsinki.
- Kohut, Heinz (1976) The analysis of the self. International Universities Press, New York.
- Kortteinen, Matti (1999) Kommentti Janne Kivivuorelle. Yhteiskuntapolitiikka 64, 4, 383–384.
- Kristeva, Julia (1978) In the beginning was love: Psychoanalysis and faith. Columbia University Press, New York.
- Lahikainen, Anja Riitta (1984) Perheessä tapahtuva sosialisointi uranvalinnan lopputuloksena. Helsingin yliopiston sosiaalipsykologian laitoksen julkaisu 2, Helsinki.
- Lahikainen, Anja Riitta (2000) Identiteettiä turvallisuuskysymyksenä. Teoksessa P. Niemelä & A.R. Lahikainen (toim.) Ihminen ja turvallisuus. Vastapaino, Tampere.
- Lahikainen, Seppo & Lahikainen, Anja Riitta (1998) Dilemmaattisia hoitosuhteita, sosiaalivaltion ambivalensseja. Teoksessa A.R. Lahikainen & A.-M. Pirttilä-Backman, Sosiaalinen vuorovaikutus. Otava, Keuruu.
- Lahti, Raimo (2001) Ammatinvalintapsykologien vastauksia asiakkaiden tiedostamattomiin odotuksiin. Joensuun yliopiston julkaisu, Joensuu.
- Laing, R.D. (1965) The divided Self. Pelican Books, Harmondsworth.
- Lasch, Christopher (1978) The culture of narcissism: American life in an age of diminishing expectations. Norton, New York.
- Lasch, Christopher (1981) Den narcissistiska kulturen. Norstedt, Stockholm.

- Levinson, D. J. & Darrow, C.N. ym. (1978) *The seasons of a man's life*. Ballantine Books, New York.
- Loe, Evlend (2002) *Tosiasioita Suomesta*. Like, Helsinki.
- Manninen, Vesa (1993) *Tyydytys ja tyytymys. Psykoanalyttisia es-seitä ideaaleista ja todellisuudesta*. Kirjayhtymä, Helsinki.
- Mannoni, Mavel (1987) *Separation och utveckling. On brist begär, språk och skapande*. Norstedts, Borås.
- McDougall, Joyce (1999) *Mielen teatterit: illuusio ja totuus psyko-analyttisella näyttämöllä*. Yliopistopaino, Helsinki.
- McDougall, Joyce (2000) *Ruumiin näyttämöt: psykoanalyttinen näkökulma psykosomaattiseen sairastamiseen*. Therapiasäätiö, Helsinki.
- Nevanlinna, Tuomas (2000) Kolme huomautusta psykoanalyysistä. *Yhteiskuntapolitiikka* 65, 3, 272–276.
- Pystynen, Tiina (2000) *Häpeähäkki. Romaani mielenpimenoista*. WSOY, Helsinki.
- Reich, Wilhelm (1970) *Character-analysis*. Farrar, Straus and Giroux, New York.
- Sarkia, Kaarlo (1964) *Sydän. Kootut teokset*. WSOY, Helsinki.
- Torsti, Marita (2001) *Vapaan assosiaation paluu*. Helsinki University Press, Helsinki.
- Toskala, Antero (toim.) (1996) *Kognitiivinen psykoterapia: uudet kehityslinjat ja sovellukset*. Jyväskylän yliopiston täydennys-koulutuskeskuksen julkaisuja. Tutkimuksia ja selvityksiä 25, Jyväskylä.
- Uurtimo, Yrjö (2000) *On puhuttava siitä, mistä vaikenemme*. Martti Siiralan ajatuksia elämästä. Tammi, Helsinki.
- Winnicott, D.W. (1989) *Holding and interpretation: Fragment of an analysis*. Institute of psychoanalysis. Karnac Books, London.
- Ziehe, Thomas (1989) *Kulturanalyser. Ungdom, utbildning, modernitet. Essäer sammanställda av Johan Fornäs och Joachim Retzlaff i samarbete med författaren*. Symposion bokförlag, Stockholm.



TF 04



# MITEN MASENNUS MUUTTAÄ IHMISTÄ?

Vilma Hänninen



"Otaksukaamme, että olen nuorena kokenut syvän rakastumisen, joka sittemmin meni ohi ja rakastettukin häipyi elämästäni. Palasiko siis tunne-elämäni täsmälleen siihen tilaan, missä se oli ennen rakastumista? Ei varmasti. Muisto siitä, millaista on olla syvästi rakastunut, jäi jäljelle ja vaikuttaa monissa tilanteissa siihen, kuinka toimin ja ajattelen." (Eskola 1992, 55.)

Antti Eskola käyttää "Työpäiväkirjassaan" rakastumista esimerkkinä ihmistä pysyvästi muuttavasta kokemuksesta ja rinnastaa sen omaan marxilaisuuden kauteensa. Tällaisia transformatiivisia kokemuksia ovat myös erilaiset suuret vaikeudet ja vastoinkäymiset.

Koska nykyajan ihmisen elämä hahmottuu ja merkityksellistyy oman itsen elämänikäisenä rakentamisena (Giddens 1991, 74–80), erilaiset elämäkokemukset arvottuvat paljolti sen perusteella, millaisia minuuden muutoksia ne jättävät jälkeensä. "Kasvun paikaksi" merkityksellistyneinä vaikeudetkin voivat saada myönteisen arvon. Kyse ei välttämättä ole pelkästään myöhäismodernin ajan ihmisten ajattelutavasta: Richard Shweder työtovereineen (1997) toteaa, että "(m)innetahansa maapallolla katsommekin, näyttää siltä, että ihmi-

set haluavat ylevöityä kärsimyksensä. On kuin halu tehdä kärsimys ymmärrettäväksi ja kääntää se eduksi olisi yksi ihmislaajalle arvokkuutta antavista erityispiirteistä.” Kulttuuriset merkitykset sekä heijastavat ihmisten kokemuksia että muovaavat niitä.

Sairastumisen kokemuksesta koskevia tarinoita tutkinut Arthur Frank (1993; 1995) on todennut niiden kertovan tyypillisesti siitä, miten sairaus on muuttanut kertojaa ihmisenä. Julkaistujen sairaustarinoiden sanoma on usein, että sairaus on tehnyt kertojasta tavalla tai toisella entistä paremman ihmisen. Näin sairaus näyttäytyy käänteenä kohti entistä arvokkaampaa ja autenttisempaa elämää. Samaa tapaamme erityisesti sydänsairauksista julkaistuja ”patografioita” eli sairaustarinoita tutkinut Anne Hunsaker Hawkins (1990) väittää, että nämä tarinat noudattavat tyypillisesti käänntymystarinan juonta, ja katsoo, että sairaustarinat ovat nykykulttuurissa saaneet aiempien uskonnollisten käänntymystarinoiden paikan. Myös haastatteluihin perustuvissa tavallisten ihmisten sairaustarinoita käsittelevissä tutkimuksissa toistuu säännönmukaisesti tarinatyyppi, jossa kertoja kuvaa sairauden muuttaneen häntä niin, ettei hän enää halua palata entiseen. Esimerkiksi yksi Douglas Ezzyn (2000) haastattelemissa australialaisista HIV-positiivisista toteaa, että ”tämä on ehkä vähän klisee, mutta se on ehkä yksi parhaista asioista mitä minulle on koskaan tapahtunut. Aikaisemmin tuhlasin aikaani (...) välttääkseni suuria kysymyksiä.” Vastaavanlaisia kertomuksia on löytänyt myös muun muassa Satu Laitinen (1998) narkoleptikoita koskevista haastatteluistaan, Michele Crossley (2000a, 142–147) HIV-positiivisia koskevassa ja Masahiro Nochi (2000) aivo-vauriopotilaita koskevassa tutkimuksessaan. Kuitenkin näissä samoissa tutkimuksissa tulee esiin myös toisenlaisia tarinoita, kuten kertomuksia sitkeästä pyrkimyksestä jatkaa elämää entiseen tapaan sairaudesta huolimatta ja menetystarinoita,

joissa sairaus kuvautuu yksinomaan kielteisenä asiana. On siis syytä varoa olettamasta, että sairaus aina ”jalostaisi” ihmistä.

Tässä artikkelissa keskityn tarkastelemaan yhtä kärsimyskokemuksen muotoa: masennusta. Voimakkaimmillaan masennus vie ihmisen kärsimyksen äärirajoille, tilaan jossa kaikki elämän aiemmat merkitykset romahtavat. Tavallista on, että masennuksesta ”parannutaan” eli palataan takaisin ”normaaliin” mielentilaan. Tämä ei kuitenkaan tarkoita, että ihminen palaisi entiselleen.

Riippumatta siitä, onko masennusta perusteltua pitää sairautena vai ei, masennuskokemus rinnastuu monin tavoin vakavaan fyysiseen sairauteen liittyviin kokemuksiin. Kummassakin on kyse sekä fyysisestä että psyykkisestä tuskasta, kumpikin romahduttaa ihmisen toimintakyvyn, kumpaakin hoidetaan terveydenhuollon piirissä, usein erilaisin lääkehoidoin, ja kumpikin pakottaa kohtaamaan ihmisen haavoittuvuuden ja kysymyksen olemassaolon merkityksestä. Kuten vakavat fyysiset sairaudet, myös masennus on hengenvaarallinen tila, sillä siihen liittyy suuri itsemurhan vaara.

Masennusta on tyypillisesti tutkittu lääketieteellisen sairausparadigman mukaisesti, jolloin mielenkiinnon kohteena ovat siihen johtaneet syyt, erilaiset laukaisevat tai suojaavat tekijät ja erilaisten hoitomuotojen tehokkuus masennuksen parantajana. Masennusepisodin jälkeistä elämää koskeva mielenkiinto kohdistuu tällöin pääasiassa masennuksen uusiutumisen riskiin. Sairausparadigman mukaisessa ajattelussa kiinnostavaksi nähdään siten oireiden ilmaantuminen ja poistuminen ja näihin vaikuttavat tekijät, ei niinkään se, millaisia seurauksia ja merkityksiä masennuskokemuksella on laajemmin ihmisen minuuden ja elämän kannalta. Myös populaaripsykologiset masennuksen itsehoito-oppaat jättävät tyypillisesti tällaiset kysymykset tarkastelun ulkopuolelle. Viime vuosina voimistunut laadullisen mielenterveystutkimuksen

perinne on kuitenkin johdattanut tarkastelemaan näitä eksistentiaalisiksi luonnehdittavia kysymyksiä. (Esim. Karp 1996; ks. myös Crossley 2000, 102–129.)

Erittelen seuraavassa masennuksen kokeneiden ihmisten kuvauksia siitä, miten masennus on muuttanut heitä. Pääaineistonani on laaja masennusta koskeva Internet-kysely, jonka avulla on mahdollista saada kuvaa masennukseen liittyvästä kokemukirjosta. Aineiston on kerännyt syksyllä 2002 Helsingin Sanomien Nyt-liite<sup>1</sup>. Kyselyn vastaajat ovat siis ilmeisesti pääkaupunkiseudulla asuvia Internetin käyttäjiä – tyypillisesti nuoria ja hyvin koulutettuja. Vastaajia oli yhteensä yli tuhat: 753 naista ja 264 miestä. Kyselyn kysymykset noudattelevat masennuksen ajallista kulkua alkaen masennuksen ilmenemisestä, kartoittaen sitten erilaisia masennukseen liittyneitä kokemuksia ja päätyen kysymyksiin siitä, millaisten käänteiden kautta masennuksesta on irtauduttu – ja miten vastaaja kokee masennuksen muuttaneen itseään. Kysymykseen ”Onko sairaus<sup>2</sup> muuttanut sinua – miten?” vastasi noin 800 henkilöä. Tarkasteluni pääkohteena on juuri tähän kysymykseen annetut vastaukset. Nyt-aineiston lisäksi poimin syventäviä esimerkkejä masennuksen kokeneiden elämäkerrallisista kirjoituksista<sup>3</sup>.

---

<sup>1</sup> Aineistosta julkaistiin Nyt-liitteessä 22.11.2002 Reetta Rätyn kirjoittama artikkeli. Kiitän mahdollisuudesta saada aineisto käyttööni – ja vastaajia kokemustensa jakamisesta.

<sup>2</sup> Joissakin kyselyn kysymyksissä viitattiin masennukseen sanalla ”sairaus”.

<sup>3</sup> Kirjoitukset on saatu Suomen Mielenterveysseuran vuonna 1996 järjestämän Kun siivet kantavat -kirjoituskilpailun sadosta sekä oman Hervannan Sanomissa julkaistun kirjoituspyyntöni tuottamasta kirjoitusjoukosta. Kiitän Mielenterveysseuraa, Hervannan Sanomia ja kaikkia kirjoittajia.



## Masennuksen kokemus

Nyt-kyselyn vastaajiksi kutsuttiin ihmisiä, jotka tunsivat sopivansa seuraavaan kuvaukseen: ”kärsit kroonisesta masennuksesta, maanis-depressiivisyydestä tai jaksoittaisesta, normaalista poikkeavasta alakuloisuudesta, voimakkaasta mielihyvän laskusta, jonka oireita ovat muun muassa mielenkiinnon häviäminen, keskittymiskyvyn puute ja uupumuksen tunne pienestäkin ponnistuksesta”. Masennuksen tunnuspiirteiksi nimetään yllä mainittujen lisäksi usein myös toivotonmuus, itsetunnon lasku ja itsesyytökset, sosiaalinen eristäytyminen sekä itsetuhoiset ajatukset ja teot (esim. Stoppard 2000, 7).

Oirelistat antavat kuitenkin vain pinnallisen kuvan masennuksen kokemuslaadusta; usein mainitaankin, että se on viime kädessä sanojen tavoittamattomissa. ”Kun siivet kantavat” –kirjoituskilpailun kirjoittaja toteaa: ”[Masennuksen ilmenemismuotoja koskevassa kirjassa] *alan asiantuntija oli kuvannut sairautta objektiivisesti, ulkoapäin, kaikki piti paikkansa, ja silti jotain hyvin olennaista jäi puuttumaan: hänellä itsellään ei ollut kokemusta, mitä on astua alas tuonelaan, pelon ja ahdistuksen sietämättömyyden helvettiin eikä hän voinut tietää millaista siellä on. Minä tiedän mitä se on, olen ollut siellä – mutta ei minullakaan ole sanoja kuvata sitä.*”

Jotta toiset voisivat edes aavistaa miltä masennus tuntuu, on sitä kuitenkin yritettävä pukea sanoiksi. Nyt-aineistossa masennuksen ilmenemistä, masennuksen aallonpohjaa ja itsetuhoajatuksia tai -tekoja koskevat kysymykset nostavat esiin kuvauksia, jotka kertovat masennuskokemuksen laadusta ja sen eri ulottuvuuksista oireluetteloita syvemmin. Kuvaukset osoittavat, että kyse on usein äärikokemuksesta, joka on asettanut koko painollaan kysymyksen ”ollako vai eikö olla”:

*"Vaikein hetki oli se, kun en halua enää mitään; pelkkä olemassaolo on kestävämpi taakka. Kaikki tunteet ovat kuolleet ja ruumis on vain välttämätön paha josta pitäisi päästä eroon."*

## **Onko masennus muuttanut sinua – miten ?**

Nyt-aineiston sisältämät vastaukset masennuksen tuottamia muutoksia koskevaan kysymykseen ovat tyypillisesti muuttaman rivin, joskus vain muuttaman sanan mittaisia. Ne eivät siis ole perusteellisia analyyskejä, vaan kirjaavat päällimmäisen kokonaisarvion masennuksen seurauksista minuuden kannalta. Tämä kokonaisarvio on yleensä yleissävyltään joko myönteinen tai kielteinen, harvoin toisaalta-toisaalta-tyyppinen. Vastaukset ryhmittyvät melko selkeästi muuttamaan tyyppiin, ja tavallisimmat vastaukset toistuvat usein lähes sanamuotoja myöten samanlaisina.

Kysymykseen vastanneista ani harva kertoi, ettei masennus ollut muuttanut häntä lainkaan – ja tällöin oli yleensä kyse siitä, että vastaaja koki olleensa masentunut koko ikänsä. Masennusta ei siksi voitu tai edes haluttu nähdä jonakin itsensä erillisenä. *"Minä olen minä, sairauksineni."* *"Masennus on ollut osa minua jo varmasti 15 vuotta (eli yli puolet elämästäni), joten usein tuntuu, että ilman sitä en olisi yhtään mitään (...). On siis vaikea sanoa miten olisi muuttanut, samoin kuin vaikea sanoa miten se olisi muuttanut, että olisikin siniset silmät eikä vihreät."* Muutama vastaaja kuittasi kysymyksen hiukan ironisella vastauksella "lihonut". Vastaus tuo näennäisesti pinnallisuudestaan huolimatta esiin muutoksen, jolla on myöhemmän elämän kannalta paljonkin psykologisia ja sosiaalisia seurauksia. Lihominen saattaa johtua sekä syömisestä masennukseen haetusta lohdusta että masennuslääkkeiden sivuvaikutuksista.

Varsinaisesti minuuden muutoksiin liittyvät vastaukset jakautivat kolmeen päätyyppiin. Näistä ensimmäisen voi nähdä kuvaavan sitä, miten vastaaja on alkanut suojautua masennukselta; kutsun tätä muutoksen tyyppiä ”varovaistumiseksi”. Toinen vastaustyyppi kuvaa sitä, miten vastaaja on oppinut aktiivisesti puolustautumaan masennuksen uhkaa vastaan; tätä kutsun ”vahvistumiseksi”. Kolmannen tyyppin vastauksissa kuvataan masennuksen aikaan saamaa ymmärryksen lisääntymistä eli voidaan puhua ”viisastumisesta”.

### *Varovaistuminen*

Tähän vastaustyyppiin sijoittuvat kuvaukset kertovat kielteisiksi merkityksellistyvistä muutoksista, joiden ytimenä on eräänlainen sulkeutuminen maailmalta. Nämä muutokset ovat samankaltaisia kuin itse masennuksen tunnusmerkeiksi luetut tuntemukset – siksi niiden voikin ajatella ilmentävän sitä, että vastaajan masennus ei vastaushetkellä ole ainakaan täysin hellittänyt. Tämän vastaustyyppin keskeiset ulottuvuudet kiteytyvät seuraavaan vastaukseen: *”Sairaus teki optimistista pessimistin, ilopilleristä surukasvon, sinisilmäisestä kaiken kyseenalaistajan.”*

Moni kertoo masennuksen muuttaneen itseään entistä sulkeutuneemmaksi, epäsosiaalisemmaksi ja varovaisemmaksi. Masennusta edeltäneet karvaat ihmissuhdekokemukset samoin kuin masennukseen itseensä liittyvät etäätymisen, hylätyksi tulemisen ja erilaisuuden kokemukset ovat opettaneet suojautumaan vetäytymällä ihmissuhteista ja varomalla luottamasta toisiin. Masennuksen myötä on menetetty niitä ominaisuuksia, joita sosiaalisessa vuorovaikutuksessa arvostetaan.

*"Olen sisäänpäin kääntyneempi, välinpitämätön, erakko, äreä, syrjäänvetäytyvä, rosainen ja vieläkin ankarampi kuin ennen."*

*"Katkerammaksi ja epäluottavaiseksi. Ei ollutkaan ketään, joka olis ottanut kopin kun kaadun. Ei ole olemassa ketään, jolla olisi aikaa ja huomiota mulle silloin kun sellaista tarvitsisin. Kaikki muu ajaa ohi."*

*"Olen sulkeutuneempi nykyään, odotan sitä että pääsen kotiin rauhaan kaikesta melusta ja pois ihmisten kylmien katseitten alta olemaan rauhassa hiljaa."*

Kognitiivisessa masennusta koskevassa teoriassa (Beck 1967) masennuksen katsotaan juontuvan itseä, maailmaa ja tulevaisuutta koskevista kielteisistä käsityksistä. Tällaisia masennukselle ominaisia ajattelutapoja kuvataan Nyt-aineiston muutosta koskevissa vastauksissa usein – ne voidaan siis nähdä paitsi masennuksen syinä, myös sen seurauksina.

Kielteinen käsitys itsestä eli itsetunnon heikkous mainitaan Nyt-aineistossa usein masennuksen osasyynä ja minän arvottomuuden kokemus yhtenä masennuskokemuksen ulottuvuutena (ks. Hänninen & Timonen 2004). Muutosta koskevissa vastauksissa masennuksen kerrotaan heikentäneen itsetuntoa entisestään: *"Olen menettänyt uskon omiin kykyihini ja lahjoihini, en arvosta enkä pidä itsestäni"*. Kyse lienee osittain siitäkin, että masennusta itseään pidetään kulttuurissamme heikkouden merkinä ja häpeän aiheena. *"Tunnen olevani paljon huonompi ja heikompi kuin muut."*

Kielteinen käsitys maailmasta kuvautuu Nyt-aineiston muutosvastauksissa usein toistuvilla termeillä "realistisuus" ja "kyynisyys". Realismin lisääntymisellä tarkoitetaan ilmeisimmin positiivisten illuusioiden karisemista – samaan tapaan eräät masennusteoreetikot ovat esittäneet, että masentuneet ovat itse asiassa ei-masentuneita realistisempia maailmaa koskevissa arvioissaan (Alloy & Abramson 1991). *"Minusta*

*on tullut realisti.. Olen niitä jotka hiljentävät autonsa vauhtia hirvialueella koska tiedän, että on ihan mahdollista että hirvi löytää JUURI MINUN eteeni.” Lisääntynyt realismi näyttäytyy tavallisimmin merkityksellistyvän kielteiseksi asiaksi: ”realistisemmaksi, aikuisemmaksi... liian aikuiseksi.” Positiivisten illuusioiden romuttumista ilmentävät myös kyynisyyden lisääntymisestä kertovat vastaukset. Kyynisyyttä ovat vastaajien mukaan vahvistaneet masennuksen myötä kertyneet havainnot ihmisistä ja yhteiskunnasta.*

*”Suhtautuminen elämään on kyynisempää. Mustan huumorin avulla selviän, mutta kaipaan kyllä aikoja kun vielä pateettisesti uskoin kaiken olevan hyvää ja kaunista.”*

*”Minusta on tullut vihamielinen ihmislajia kohtaan, jossa heikompia ei auteta. Se että olen sairas on tuskin kenenkään syy, mutta se ettei siinä auteta tuntuu niin pahalta, että en jaksa enää uskoa ihmiseen.”*

*”Kyynisyys kasvanut potenssiin x, usko yhteiskuntaan ja poliittisen järjestelmän toimintakykyyn mennyt”.*

Kolmas masennukselle tyypillisenä pidetyn ajattelutavan ulottuvuus, kielteinen käsitys tulevaisuudesta, tulee vastauksessa esiin pessimismin käsitteen kautta. Pessimismi konkretisoi omia tulevaisuudennäkymiä koskevana toivottomuutena: masennus on romuttanut luottamuksen siihen, että elämässä olisi jotain arvokasta saavutettavana.

*”En enää jaksa uskoa parempaan tulevaisuuteen enkä elätellä unelmia joita minulla vielä lapsena/nuorena oli. (...) En enää usko koskaan meneväni naimisiin tai saavani lapsia. Uskon, että olen nähnyt tähän mennessä elämässäni sen mikä on näkemisen arvoista, ja uskon tulevaisuuden tuovan tullessaan vain lisää tuskaa.”*

Kaiken kaikkiaan ”varovaistumisesta” kertoviksi tulkitsemani vastaukset toistavat siis masennukseen itseensä liittyviä tuntemuksia, eivät sen erillisiä seurauksia. Niiden voi nähdä olevan sukua Nyt-aineistossa toistuvasti ilmaistulle halulle ”pysytellä peiton alla”. Varovaistumisen voisi tulkita ikään kuin sellaisen suoja kuoren muodostumiseksi, joka kilpistää ”pahan maailman” minuuteen kohdistuvat uhat: pettymisen mahdollisuus minimoituu, kun ei toivo, odota tai yritä mitään. Kaiken kaikkiaan yllä esitetyt kuvaukset masennuksen tuottamista minuuden muutoksista kertovat siten traagista tarinaa: samalla kun suojaudutaan masennusta tuottavilta pettymyksiltä, irtaudutaan myös myönteisten kokemusten mahdollisuudesta.

### *Vahvistuminen*

Toista vastaustyyppiä luonnehtii ajatus siitä, että masennuskokemus on pakottanut löytämään uusia elämän hallinnan tapoja ja siten tehnyt vastaajasta entistä vahvemman ja toimintakykyisemmän elämän haasteiden edessä. Tähän tyyppiin sijoittuvat vastaukset olivat samansuuntaisia kuin itsehoitopissa, tiedostusvälineissä ja oletettavasti myös terapiassa annetut neuvot masennuksen torjumiseksi: ennen kaikkea on muutettava omia ajatustottumuksia ja niiden ohjaamia toimintatapoja. Vastaustyyppin keskeiset ajatukset tiivistyvät seuraavaan vastaukseen: *”En ota enää stressiä pikkuasioista. Positiivinen elämänasenne on opeteltavissa. Kenenkään varaan ei voi rakentaa, elämäni tärkein ihminen olen minä itse.”*

Keskeinen uusi elämän hallinnan tapa on rennomman elämän otteen omaksuminen eli liiasta täydellisyydentavoittelus-

ta luopuminen ja yleensäkin elämän tavoitteiden asettaminen helpommin saavutettavalle tasolle. Tämän taustalla voi nähdä selitysmallin, jonka mukaan masennuksen syynä on liiallinen täydellisyydentavoittelu ja pyrkimys olla kaikessa paras. Tällaista asennetta pidetään itsehoito-oppaissa masennuksen taustalla olevana yksilöllisenä tai varhaislapsuuden vuorovaikutussuhteista juontuvana piirteenä (esim. Yapko 1997, 222–223; Bates 2001, 29). Ilmiötä voi kuitenkin pitää myös yhteiskunnallisena: yhteiskunta asettaa ihmisille kohtuuttomia suorituspaineita sekä tuottaa epärealistisia odotuksia ja onnistuneen elämän standardeja. Selviytyäkseen masentumatta ihmisen on kyettävä asettamaan omia suorituksiaan ja saavutuksiaan koskevan tavoitetasonsa itselleen mahdollisiin mittasuhteisiin. ”Vahvistumista” ilmentävä tavoitetason määrittäminen on sävyltään positiivisempaa kuin edellä ”varovaistumisen” yhteydessä käsitelty toiveista luopuminen. Kyse on sen oivaltamisesta, että elämä todella voi olla tyydyttävää, vaikkei kaikkea toivomaansa saavuttaisikaan.

*”Olen toivon mukaan rennompini, vähemmän tiukkini itseni ja muiden suhteen, ymmärrän olla työskentelemättä itseäni uuvuksiin.”*

*”En ota pulttia pienistä. Huumorintaju on kehittynyt. Työ on vain työtä, kukaan ei minua kiitä, jos tapan itseni liialla työntöillä.”*

Masennuksen torjunnassa keskeiseksi nähdään myös uudenlaisen asenteen omaksuminen suhteessa toisiin ihmisiin. Nyt-aineistossa toistuvasti esiin nouseva teema on ”terveen itsekyyden” ajatus: masennus on opettanut, että ihmisen on pidettävä puoliaan ja ajateltava myös itseään selviytyäkseen elämässä.

*"Kehittänyt itsetuntemusta ja itsekkyyttä. Itsestään on pidettävä paremmin huolta ja omia puoliaan pitää pitää paremmin parisuhteessa ja työelämässä. Viha pitää päästää ulos itseltään, ettei kehity masennukseksi."*

*"En (...) ole enää niin kiltti. Arvostettuani itseäni enemmän en enää ota vastaan mitä tahansa. Jos en saa hyväksyntää joltakin taholta, en sitä pyri väkisin hakemaankaan. Keskityn niihin ihmisiin, joiden kanssa on molemminpuolista arvostusta. Tämä ei suinkaan miellytä niitä ihmisiä, jotka ovat ennen tottuneet pomputtelemaan ja väheksymään."*

Terveen itsekkyyden käsite on viime vuosina ollut julkisuudessa paljon esillä. Minuuden muuttuminen masennuksen jälkeen "terveen itsekkyyden" suuntaan voidaan siis nähdä tämän ajattelutavan omaksumiseksi. Ajatus terveestä itsekkyydestä masennuksen torjuna liittyy itsehoito-oppaissa toistuvasti esitettyyn selitysmalliin, jonka mukaan masentunut ihminen on omaksunut ajattelutavan "voidakseni hyvin minun täytyy miellyttää kaikkia" (ks. esim. Yapko 1997; Bates 2001). Erityisesti naisen masennuksen ajatellaan ilmentävän "kiltin tytön syndroomaa" (Brown & Gilligan 1993; ks. myös Virkki 2004, 102–112) eli liiallista mukautumista toisten toiveisiin ja vaatimuksiin. "Kiltin tyttöyden" perimmäiseksi syyksi voidaan nähdä kulttuurin vallitsevat ajattelu- ja puhutavat, jotka esittävät "hyvän naisen" juuri toisten tarpeista huolehtijana (Stoppard 2000, 68). "Epäterve epäitsekkyyks" näyttäytyy siis erityisesti naisten ongelmana. Tarkastelemissani aineistoissa tätä heijastaa se, että terveestä itsekkyydestä puhuvat yleensä juuri naiset. "Terveen itsekkyyden" vahvistumisen ilmiö voidaan siis osittain nähdä naisten emansipaationa kohtuuttomista uhrautumisodotuksista.

Kristillisessä kulttuurissa epäitsekkyyks, uhrautuminen, toisten tarpeiden asettaminen omien edelle ja "toisen posken



kääntäminen” satuttajille ovat perinteisesti olleet yksiselitteisiä hyveitä ja itsekkyyks puolestaan tuomittavaa. Tällaiset arvot omaksuneelle ajatus ainakin tietynlaisen itsekkyyden ”terveellisyydestä” ja siten positiivisuudesta on uusi. *”Itsekkäämmäksi. Nykyisin pidän sitä positiivisena luonteenpiirteenä.”* Jo vastauksen tyylistä saattaa joskus nähdä, että terveän itsekkyyden ajatuksen omaksuminen ja toteuttaminen vaatii uhmakkuutta: *”Vahvistanut helvetisti. Mun silmille ei hypitä!”*

”Kun siivet kantavat” -kirjoituskilpailun eräät masennuskertomukset antavat Nyt-aineistoa seikkaperäisempiä kuvauksia naisen kamppailusta uhrautuvuuden ja omien tarpeiden huomioon ottamisen ristivedossa. Esimerkiksi kertomus ”Ruusunpunainen kupla” kuvaa nuoren äidin elämää, jossa jatkuva toisten eteen eläminen johtaa tämän lopulta kohtaamaan ajatuksen, että hän itse haluaisi kuolla, mutta perheensä vuoksi ei voi. Tällöin hän tajuaa, että tässä suhtautumistavassa on jotain perustavanlaatuisesti vinossa. ”En jaksanutkaan enää ajatella ensin muita ja sitten itseäni jos aikaa jää”. Oivallus uudesta elämänorientaatiosta kypsy nopeasti: ”Olin vain ottanut kiinni yhdestä pienestä ajatuksen haituvasta ja se alkoi paisua minussa työntäen vanhoja ajatusraunioita tieltään.” Lopulta kertoja päättyy uudenlaiseen kristillisen elämänohjeen tulkintaan: ”minun on rakastettava itseäni, niin kuin lähimmäisiäni”. Tämä ajatus ilmentää Carol Gilliganin (1982) ajatusta naisen kehityksestä alkuperäisestä itsekkyydestä ”hyvyysorientaation” kautta sellaiseen huolenpidon etiikkaan, jossa ihminen nähdään vastuullisena niin itsestään kuin toisistakin.

Kun masennuksesta on selvitty ylläkuvattuja hallinnan keinoja käyttöön ottaen, kokemus voi olla ”voimauttava” eli se voi lisätä luottamusta omaan selviytymiskykyyn. Tämä tulee esiin seuraavasta Nyt-aineiston kuvauksesta:

*"Olen ylpeä itsestäni, kun olen selvinnyt siitä 'sodasta'. Kun masennuksesta selviää se on myös voimavara, pienet tuulet eivät enää heiluttele, varsinkin kun pitkä terapia antaa todella paljon keinoja selvittää elämän erilaisista tilanteista."*

Eräs omaan kertomuspyyntööni vastannut masennuskertomuksen kirjoittaja kuvaa, kuinka hän on luonut itselleen konkreetin muistuttajan masennuksesta selviytymisestä:

*"Laitatin sairaslomallani itselleni pienen pienen timanttikorvakorun, jota en ota ollenkaan pois vaikka muut korut riisunkin. Se muistuttaa minua silloisesta tunteesta ja tunteesta kuinka selvisin. Se muistuttaa minua siitä kuinka 'timanttinen' minä itse asiassa olen. Saatanpa hieraista tätä oikean korvan nipukassa olevaa timanttia hyvällä mielellä joskus päivän mittaan!"*

Kaiken kaikkiaan näissä minän vahvistumista ilmentävissä vastauksissa kerrotaan siis sankaruuden ja hallinnan tarinaa: vastaaja kertoo oppineensa sellaisia ajattelun ja toiminnan tapoja, joiden avulla masennus voidaan vastaisuudessa pitää loitolla. Masennus näyttäytyy siis vastustajana, jota vastaan on mahdollista voitokkaasti taistella. Lopputuloksena on entistä vahvempi, omista tarpeista ja resursseista tietoisempi minä.

L.S. Vygotskin mukaan (ks. Koski-Jännes 1975; Hänninen 2001) ihminen voi oppia säätelemään omia psyykkisiä prosessejaan käyttämällä hyväkseen kulttuurista omaksumiaan hallinnan välineitä. Kulttuurissamme esillä olevat masennuskensorijuntaohjeet voidaan tämän mukaisesti nähdä välineinä, joiden avulla ihminen voi muovata suhdettaan kulttuuriseen ja sosiaaliseen ympäristöönsä. Kulttuurissa esillä olevat käsitteet tekevät mahdolliseksi myös kommunikoida ja oikeuttaa

uusia suhtautumistapoja niihin vedoten – esimerkiksi ”terveen itsekkyyden” käsite antaa hyväksyttävää kaukupohjaa omien tarpeiden puolustamiselle. Foucaultlainen (ks. esim. Rose 1998) tulkinta tästä ilmiöstä on, että kyse on ”psykokulttuurin” tuottamista tekniikoista, joiden avulla ihmiset muovautuvat entistä selviytymiskykyisemmiksi vallitsevissa elämän ehdoissa.

### *Viisastuminen*

Kolmannen vastaustyyppin yhteinen nimittäjä oli, että masennuksen kerrottiin jossakin mielessä avartaneen kokemusta ja tuottaneen viisautta. Ero edelliseen vastaustyyppiin on liukuva, mutta etenkin voimakkaimmissa versioissaan selkeä: masennusta ei nähdä niinkään torjuttavana vihollisena kuin ankarana, mutta lopulta hyvää tarkoittavana opettajana. Vastaustyyppi kiteytyy seuraavassa Nyt-aineiston kuvauksessa:

*”Olen löytänyt kasvun polun ja oppinut paljon asioita itsestäni, muista ihmisistä, elämästä ja koko maailmasta. Elämä on toisinaan tuskallista, mutta olen saanut jotakin sellaista henkistä rikkautta, jota jotkut eivät saa koskaan.”*

Viisastumista kuvaavat vastaukset heijastavat ajatusta, että masennuskokemus rikkoo ne totunaiset ja siksi huomaamattomat uskomukset ja arvostukset, joille arkielämän tavallinen kulku rakentuu. Filosofian piirissä merkittävä kärsimyskokemusten pohtija, eksistenssifilosofi Karl Jaspers, katsoi tällaisten rajatilanteiden avaavan ihmiselle näkymän autenttiseen olemiseen. Jaspersin mukaan ihminen on jokapäiväisessä elämässään ikään kuin itsestäänselvyyksiksi muuttuneiden elämisen ja ajattelun puitteiden muodostaman suojakotelon

ympäröimä. Rajakokemukset, jollaisia ovat muun muassa kuoleman kohtaaminen ja kärsimys, rikkovat tuon suojan ja asettavat itsestäänselvyydet kyseenalaisiksi. Rajakokemus avaa näkymän Eksistenssiin, olemisen perimmäisestä perusteettomuudesta tietoiseen olemiseen. (Latzel 1981; Lehtinen 2004, 331–333.)

Monet Nyt-aineiston vastaajat kertovat masennuksen romuttaneen itsestäänselvyyksiä sekä lisänneen nöyryyttä ja armollisuutta sekä itseä että toisia kohtaan. Masennus on opettanut, että elämä ei aina etene toivotulla, hallitulla tai edes ennakoidulla tavalla.

*”Joskus ennen luulin, että ahkerat palkitaan ja että itse voi vaikuttaa omaan onnellisuuteensa. Nyt ymmärrän, että aina ei voi onnistua vaikka kuinka yrittäisi ja että aina ei voi edes omaan onnellisuuteen vaikuttaa.”*

*”En usko enää olevani kaikkivoipainen uraohjus.”*

*”Tiedän olevani: heikko, kuolevainen, inhimillinen, ihminen.”*

Psykye on usein ihmisille oman olemisen itsestään selvä ja sel-laisena huomaamaton ehto; vasta kun se osoittaa arvoituksellisuutensa ja oikullisuutensa, sitä ryhdytään tutkiskelemaan. Usein mainittu masennuksen tuoma minuuden muutos onkin itsetuntemuksen lisääntyminen.

*”Tunnen itseni kypsemmäksi kuin ennen masennusta, olen kelannut asioita muutamaan kertaan ja ehkä oppinut jotakin itsestäni.”*

*”Olen hankkinut (...) valtavat määrät tietoa ihmisestä ja yhteiskunnasta halussani ymmärtää mikä syntyy omassa mielessä ja mikä on objektiivista. Itsetuntemus on samalla tietysti lisääntynyt. Opiskelin jungilaisen terapiakäsityksen pärjätäkseen omin avuin. Oppimani asiat muuttavat sitä miten olen maailmassa.”*

Toistuvasti kerrotaan myös masennuksen johtaneen toisten ihmisten parempaan ymmärtämiseen. Ymmärrys on lisääntynyt erityisesti muita kärsiviä ihmisiä kohtaan, joiden suhteen tunnetaan uudenlaista myötätuntoa ja solidaarisuutta, olipa sitten kyse masentuneista, syrjäytyneistä tai muulla tavoin tavanomaisesta onnellisen ja menestyvän ihmisen standardeista poikkeavista. Kasvaneen ymmärryksen kärsiviä kohtaan kerrotaan luoneen kykyä ja motiivia toimia heidän auttamiseksi. Hoitotyötä tekevät saattoivat kokea lisääntyneen ymmärryksen suoranaishana ammatillisena resurssina.

*"Myötätunto toisia sairaita kohtaan. Hullut eivät ole vain hulluja ja juopot eivät vain juoppoja. Kaikilla ihmisillä on oma yksilöllinen historiansa omine nousuineen ja laskuineen."*

*"Toivottavasti olen päässyt ihmisyyden juurille ja on tullut ymmärrystä kärsiviä kohtaan vielä enemmän. Haluan kannustaa ja antaa toivoa niille, jotka kärsivät."*

*"Olenkohan nykyisin ymmärtäväisempi? Kuten vanha sanonta sanoo: kyllä koiran koiran tuntee. Minä törmään usein ihmisiin, joista näkee, ettei kaikki ole hyvin 'tällä saralla'. Joskus olen kokenut, että olen ehkä osannut sanoa jotain sellaista, että henkilö on voinut kokea, että joku saattaa ymmärtää häntä."*

*"Pystyn paremmin ymmärtämään ja auttamaan samoista ongelmista kärsiviä omia potilaitani."*

Usein mainittu muutos on arvomaailman uudelleenjärjestyminen. Muutoksessa on silloin säännönmukaisesti kyse materialististen ja menestykseen liittyvien arvojen korvautumisesta ihmissuhteisiin, terveyteen ja arjen pieniin iloihin liittyvillä arvoilla. Kun edellä esitellyissä varovaistumis-vastauksissa kuvattiin vastentahtoista unelmista luopumista ja vahvistumis-vastauksissa tavoitetasen muokkaamista realistisemmaksi, viisastumis-vastauksissa on kyse tavoitteiden

uudenlaisesta suuntautumisesta ja jopa tavoittelun itsensä kyseenalaistamisesta onnellisuuden ehtona.

*"Ns. pehmeä elämäntyylillä saa kaikki pisteet, en ole kiinnostunut hienosta uraputkesta tai rahasta. Olen tajunnut, että ihanat ihmiset ympärillä, ystävyys ja rakkaus ovat tärkeimpiä."*

*"Olen avoimempi, suorempi ja rehellisempi. En jaksa enää paskanjauhantaa, mielistelyä ja teennäisyyttä. Arvot ovat löytäneet paikkansa."*

*"Olen ymmärtänyt, että minun ei pidä yrittääkään elää valmiin sapluunan mukaan eli ei tarvitse pyrkiä samaan 'elämänputkeen' kuin terveet ystäväni. Siis tyylisiin opiskelutyö-nousujohteinen ura tai rakkaus-avioliitto-lapset. Elämää voi elää hiukan toisinkin ja olla onnellinen siinä omanlaisessa elämässä."*

*"Olen oppinut näkemään sen, miten hienoa 'pelkkä oleminen' on. Elämä on arvokasta itsessään. Minä olen arvokas. Erilaiset saavutukset ja menestykset tuntuu pieneltä itse Elämän rinnalla."*

Masennuskokemusta kuvataan myös askeleena autenttisempaan, syvemmin koettuun elämään. Sen kerrotaan lisänneen herkkyyttä ja lisänneen kykyä nauttia pienistä asioista (Andrew Solomon 2001, 435 kuvaa käsitteellä "metailo" sitä erityistä masennuksen jälkeistä riemua, jonka tuottaa tietoisuus uudelleen löytyneestä kyvystä tuntea ja tuottaa iloa). Arvokkaana pidetään myös sitä, että masennus on pakottanut kohtaamaan elämään väistämättä sisältyvän kärsimyksen.

*"Olen muuttunut myös siksi, että arvostan jokaista päivää, kun pystyn tuntemaan sydämeni keveänä ja huomaan hymyn leviävän ihmisten huulilla ympärilläni."*

*"Uskon kokevani elämän syvemmin ja aidommin kuin ennen, jotenkin nöyrempanä, ja pienistä iloista nauttien."*

*"Pyrkimyksen olennaisiin asioihin. Lisännyt elämän kunnioittamista."*

*"Ehkä tunteiden aallonpohjan ollessa todella syvällä osaa sitten toisaalta nauttia myös aallonharjasta ja arvostaa sitä toisella tavalla."*

*"Minusta on tullut tunteellisempi. Aikaisemmin olin tyypillinen kyyninen yliopisto-opiskelija, joka katsoo elämäntyökseen kaiken kyseenalaistamisen ja tunnehömpötyksille nauramisen. Uskallan rakastaa täysillä ja olla vaikka naiivi jos siltä tuntuu."*

*"Yhteiskunnassamme kannustetaan ihmisiä suhtautumaan elämään kevyesti ja korostetaan kaiken suhteellisuutta, masennus auttaa suhtautumaan asioihin riittävällä ja tarpeellisella vakavuudella."*

Monet vastaajat ilmaisivat suorastaan, että masennus on ollut heidän elämässään korvaamattoman arvokas kokemus. Sen läpikäynyt ihminen saattaa kokea omaavansa sellaista viisautta ja syvyyttä, jota "tavallisilta" ihmisiltä puuttuu.

*"Tehnyt minusta täysin erilaisen ihmisen. Onneksi paremman. Ainakin mielestäni, olen vakuuttunut siitä, että masentuneet ihmiset ovat onnekkaita, sillä kun olen keskustellut muiden masennusta sairastaneiden ystävieni kanssa, olen huomannut että me ymmärrämme sellaisia asioita mitä ihmiset, jotka eivät ole ikinä olleet masentuneita, eivät ymmärrä."*

Masennuskokemus saatetaan nähdä suorastaan onnellisuuden ehdoksi:

*"Koen että sairastumiseni oli minulle hyväksi ja elämäni käännekohta. Suuren kasvun paikka, jotta saan elää onnellisen aikuisuuden."*

*"Olen muuttunut valtavasti ihmisenä harmonisemmaksi ja onnellisemmaksi kiitos masennus!"*

Yhdysvalloissa masentuneita haastatellut David Karp (1996, 123–131) löysi haastatteluistaan kuvauksia, jotka ovat yhdensuuntaisia edellä eriteltyjen masennuksen opettavuutta koskevien vastausten kanssa. Masennuksen kerrottiin niissä lisänneen herkkyyttä, syventäneen empatiakykyä ja kasvattaneen ymmärrystä ihmisyydestä. Karp näkee tämantapaisten kokemusten liittyvän ennen kaikkea tilanteeseen, jossa on luovuttu toivosta päästä masennuksesta lopullisesti eroon ("post fix-it orientation") ja masennus pyritään hyväksymään osaksi omaa elämää antamalla sille myönteinen merkitys. Karp katsoo näiden masennuksen opettavuutta korostavien vastausten kertovan masennuksen potentiaalisesta henkisestä (spiritual) merkityksestä, jonka arvokkuuden hän itse kertoo oivaltaneensa haastattelujensa avulla.

Masennuksen lääkehoitoa koskevassa väittelyssä esitetään usein ajatus, että lääkitys katkaisee masennuksen liian helposti, jolloin masennuskokemuksen eksistentiaalinen viesti jää kuulematta. Tässä artikkelissa tarkasteltujen aineistojen valossa ajatus ei kuitenkaan saa tukea. Suurin osa niistä, jotka kokivat masennuksen lisänneen heidän ymmärrystään itsestään, toisista ihmisistä ja elämästä, olivat käyttäneet erilaisia masennuslääkkeitä selviytymisensä tukena. Aineistot kertovatkin siitä myös David Karpin (1996, 98–101) toteamasta seikasta, että lääkehoito ei tosiasiassa usein tuota yleisen mielikuvan mukaista äkkiparanemista.

Masennuksen opettavuutta korostavat vastaukset ovat yhdensuuntaisia myös niiden sairaustarinoiden kanssa, joi-



ta Arthur Frank (1995) kuvaa käsitteellä ”etsinnän tarina”. Hän rinnastaa ne maailman myyttiperinteen tuntijan Joseph Campbellin kuvaamaan sankarimyyttiin, jonka ytimenä on sankarin matka toiseen maailmaan, vaikeuksien voittaminen, aarteiden haltuun saaminen ja paluu aarteiden kanssa takaisin tähän maailmaan. Ajatus kärsimyksestä opettajana näyttää siis olevan ikivanha ja toistuvan useissa kulttuureissa.

## **Muutos ja masennuskokemuksen vaiheet**

Edellä on käynyt ilmi, että masennuksen vaikutukset minuuteen jäsentyvät sen kokeneiden mielissä hyvin erilaisilla, osittain vastakkaisillakin tavoilla. Jotkut kokevat kyynistyneensä, toiset herkistyneensä; jotkut kokevat etäänntyneensä toisista ihmisistä, toiset lähentyneensä heitä; jotkut kokevat heikentyneensä, toiset vahvistuneensa. Mitään yhtenäistä vastausta siihen, miten masennus muuttaa ihmistä, ei siis näytä olevan.

Yksi mahdollisuus tulkita kokemusten erilaisuutta on selvittää, missä määrin erilaisuus juontuu siitä, että osa vastaajista havainnoi muutosta edelleen masentuneena, osa puolestaan tarkastelee sitä parantumassa olevan tai parantuneen perspektiivistä.

Tämän selvittämiseksi tein pienen määrällisen analyysin, jossa tarkastelin masennuksen tuottamia muutoksia koskevien vastausten jakautumista vastaustyyppeihin sen mukaan, miten vastaaja määritteli tämänhetkisen tilanteensa masennuksen suhteen. Koska aineisto ei perustu otantaan, se ei ole tilastollisesti edustava, ja tuloksiin on syytä suhtautua varauksin. Kuitenkin taulukko antaa jonkinlaisen vihjeen siitä, millaisina masennuksen tuottamat muutokset näyttäytyvät

*Taulukko 1:  
Masennuksen tuottamat minuuden muutokset  
masennuskokemuksen vaiheen mukaan<sup>4</sup> (%)*

	kärsin masennuksesta/ en usko koskaan paranevani	pelkään masennuksen uusivan	olen parantumassa/ parantunut
varovaistuminen	56	30	21
vahvistuminen	15	2	21
viisastuminen	19	59	52
muut	10	9	6
yhteensä	100	100	100
N	92	46	62

yhtäältä masentuneen, toisaalta masennuksesta parantuneen tai parantumassa olevan silmin.

Taulukon päätulos on, että ”varovaistuminen” on hallitseva muutosta koskeva arvio niiden keskuudessa, jotka edelleen kärsivät masennuksesta, kun taas ”viisastuminen” on tyypillinen muutos niillä, joiden masennus on vastaushetkellä vähintäänkin hellittämässä. Taulukko vahvistaa sitä ”varovaistumisen” tarkastelun yhteydessä esitettyä tulkintaa, että nämä masennuksen kielteisävyisiksi nähdyt vaikutukset ovat osa masennuskokemusta itseään pikemmin kuin sen pysyviksi jääviä seurauksia. Taulukon lukujen voisi tulkita viittaavan siihen, että vaikka masennuksen vielä jatkuessa sen tuottamat minuuden muutokset nähdään ensisijaisesti negatiivis-

<sup>4</sup> Käytännön syistä laskuihin on otettu vain 200 ensimmäistä muutosta koskevaan kysymykseen vastannutta henkilöä.

sävyisinä, myönteiset arviot nousevat pintaan masennuksen hellitettyä, kun kokemusta katsotaan taaksepäin. Tämä antaa perusteita ajatella, että kun masennuskokemuksen merkitystä arvioidaan elämänhistorian osana, se voidaan nähdä minuiden kannalta pikemmin arvokkaana kuin tuhoisana. Havainto sopii yhteen Emmy Gutin (1989) esittämän ajatuksen kanssa, jonka mukaan masennus voi olla, ja perimmältään on, luonteeltaan ”produktiivista”: siihen sisältyvä irrottautuminen, vetäytyminen ja passiivisuus tekevät tilaa uusien oivallusten ja elämänperspektiivien muodostumiselle.

## Muutoksen tyypit ja tarinoiden kiertokulku

Edellä esitellyt masennuksen tuottamia muutoksia koskevat vastaustyyppit heijastelevat eri tavoin masennusta ja yleisemmin kärsimystä koskevia kulttuurisia jäsennystapoja. Varo-vaistumis-vastaukset toistavat masennusta itseään koskevia luonnehdintoja, vahvistumis-vastaukset ”psykokulttuurisia” (ks. Rose 1998) jäsennyksiä ja viisastumis-vastaukset yleisempää uskonnollista ja henkistä kärsimyksen ”jalostamistarinaa”. Etenkin ajatus kärsimyksen kasvattavasta vaikutuksesta on julkisissa sairauksia ja vastoinkäymisiä koskevissa tarinoissa siinä määrin yleinen, että sitä voidaan pitää jopa kliseemäisenä. Eräät masennuksestaan kertovat ihmiset ilmaisivatkin tietoisuutensa tästä esimerkiksi aloittaen kuvauksensa sanoilla *”oma selviytymistarinani kuulostaa suorastaan kiiltokuvalta, mutta sellaiselta se kyllä tuntuukin”* tai *”tietenkin se kliseisesti kasvattaa (...)”* En kuitenkaan näe mitään syytä ajatella, etteivätkö vastaukset silti ilmentäisi vastaajien autenttisia kokemuksia. Pikemminkin on ajateltavissa, että ihmisten kokemukset, niitä koskevat jäsennykset ja niistä kerrotut tarinat

muovaavat toinen toisiaan (vrt. Hänninen 1999, 11). Ihmiset käyttävät julkisuudessa esillä olevia masennuksen selitys- ja käsitteellistämistapoja sovittaen niitä omaan kokemukseensa, omaksuen osuvalta tuntevia ja hyläten ne, jotka tuntuvat heille vierailta. Neil Hardwickin kertomukset omasta kokemuksestaan mainittiin Nyt-aineistossa usein peilinä, josta vastaaja oli tunnistanut itsensä. Muut julkkismasennustarinat saivat monilta vastaajilta murskatuomion siksi, että niissä masennuksesta selviytyminen esitettiin liian nopeana ja helppona.

*”Kahden viikon masentuneet’ julkut ja roskalehtien toimittajat ovat tehneet masennuksesta viihdettä ja hömpän-hömpää.”*

Jokainen kerrottu masennuksen tarina voi päätyä malliksi kuulijoidensa kokemuksen jäsentämiselle. Sen vuoksi niin julkisuudessa, terapian yhteydessä kuin arkielämän kohtaamisissakin on tärkeää pitää esillä ajatusta siitä, että masennuskokemus voi kaikesta raskaudestaan huolimatta osoittautua myöhemmin arvokkaaksi. Eräs Nyt-kyselyn vastaaja totesi: *toivon, että masennus voi vielä muodostua minulle voimavaraksi*. Vaikka tämä mahdollisuus ei hänen kohdallaan vielä ollut toteutunut, tietoisuus sen mahdollisuudesta antoi hänelle myönteisen tulevaisuudennäkymän. Masennuskokemukseen sisältyvien myönteisten mahdollisuuksien korostaminen voisi kenties myös vähentää masennukseen liittyvää stigmaa.

On kuitenkin syytä varoa romantisoimasta masennuskokemusta ja näkemästä sitä kuningastienä kohti syvempää viisautta. Ensinnäkin, kuten Arthur Frank (1995, 135) toteaa, kärsimyksen opetusten korostaminen ei saa peittää kärsimyksen itsensä todellisuutta. Se voi saada muutoksen näyttämään liian puhtaalta ja täydelliseltä. Voi myös kysyä, riittäisikö viisastumiseen vähempikin tuska – Andrew Salomonin (2001, 434) ilmaisu mukailen ei ehkä ole pakko mennä Pohjoisna-

valle hellettä pakoon. ”Vahvistuminen” tai ”viisastuminen” ei myöskään saisi muodostua standardiksi, johon jokaisen masentuneen tulisi itsetuntonsa rippeiden menettämisen uhalla pyrkiä. Masennus on yksilöllinen prosessi (jokaisella masentuneella on ”minun oma melankoliani”<sup>5</sup>), jonka eteneminen ja lopputulos riippuu lukemattomista pääosin tuntemattomista seikoista, joten sitä ei voi ulkoa päin normittaa.

*”[Julkisuuden] glorifioitunut puolen vuoden sankaritarinat lisäävät vain masentuneiden ihmisten syyllisyydentuntoja ja myös ympäristön väheksymistä. Ihmiset usein ihmettelevät, miksi siinä ei paraneminen käy yhtä nopeasti kuin Hilka Ahteella. Minulla on ollut onnea, on tukipiiri, enkä joudu käymään tätä yksin läpi. Mutta monilla tällainen puuttuu.”*

## Muuttavatko masentuneet maailmaa?

Arvioiden mukaan ainakin joka viides suomalaisista kokee vähintään yhden vakavan masennusjakson elämänsä aikana (Isometsä ym.1997). Masennuksen kokeneiden muodostama ”salaseura” on siis suuri, ja se kytkeytyy moniin muihin ”kärsimyksen veljeskunnan” (Albert Schweitzerin ilmaus, sit. Frank 1995) alaosastoihin. Onkin syytä pohtia, mihin suuntaan tämä joukko muuttaisi yhteiskuntaa, jos sen ääntä kuultaisiin.

Nyt-aineiston muuttumista koskevat vastaukset voidaan

---

<sup>5</sup> Joshua Wolf Shenkin (2001) tämännimisen artikkelin otsikko on lainattu William Shakespearen näytelmän Kuten haluatte -näytelmän Jaquesilta, joka toteaa, ettei hänen melankoliansa ole ”oppineen melankoliaa, ei soittajan, ei hovimiehen tai sotilaan, ei lakimiehen, sotilaan eikä laadyn – vaan minun omaa melankoliaani ”.

yleisesti nähdä vastahankaan asettumisena suhteessa yhteiskunnallisissa käytännöissä vallitseviin arvoihin. ”Varovaistumista” kuvaavat vastaukset esittävät masennuksen tuottaneen muutoksia, joita yleisesti pidetään ei-suotavina. ”Vahvistumisesta” kertovat vastaukset puolestaan sisälsivät joidenkin kulttuurisissa käytännöissä yleisesti arvostettujen ominaisuuksien kyseenalaistamista – tosin kulttuurissa yleisesti esillä olevilla tavoilla. ”Viisastumiseen” viittaavat vastaukset puolestaan edustivat (joskus lievemmin, joskus vahvemmin) ajatusta, että masennuksen kärsimys on muuttanut vastaajan ”paremmaksi ihmiseksi” suhteessa kulttuurimme julkilausutuihin, mutta käytännössä heikosti toteutuviin arvoihin.

Niin vaihtelevia kuin vastaukset muuten ovatkin, niistä hahmottuu melko yhtenäinen kuva siitä, millaiseksi vastaajien käsitys hyvästä yhteiskunnasta on muotoutunut: siinä ihmiseltä ei vaadita mahdottomia eikä häntä kohdella kaltoin; ihmisten kaikki aika ja energia eivät mene rahan ja menestyksen tavoitteluun, vaan heillä on mahdollisuus olla yhdessä ja välittää toisistaan. Ihmisellä on oikeus olla heikko ja onneton ilman, että hänen tarvitsee tuntea itsensä hylkiöksi.

Vaikka vastauksissa usein esitetäänkin kriittisiä huomioita yhteiskunnasta, ei kukaan kerro ryhtyneensä varsinaiseen ”poliittiseen” toimintaan maailmanmuuttamiseksi. Masennuskokemuksia koskevat kertomukset ilmaisevat suurimmaksi osaksi vastaajan henkilökohtaisia ratkaisuja. Jos kuvatut arvojen muutokset toteutuvat kertojien arjessa, ne edustavat hiljaista vallankumousta, irrottautumista vallitsevista toiminnan päämääristä ja elämäntavoista. Kuitenkin jo itse Nyt-kyselyyn vastaaminen itsessään saatettiin kokea eräänlaiseksi poliittiseksi toimeksi: oman äänen, yhteiskuntakritiikin ja muutostoiveiden tuomiseksi julkiseen tiedotusvälineissä käytävään keskusteluun. Nyt-liitteen artikkelin kirjoittajan välityksellä

on haluttu lähettää viestejä niin päättäjille, hoitotyötä tekeville, masentuneiden läheisille kuin masentuneille itselleenkin. Tämäkin kertoo siitä, että masennuksen koetaan usein tuottaneen sellaista asiantuntijuutta, jota julkituomalla maailmaa voi muuttaa paremmaksi.

*"Lisäksi toivoisin hieman julkista keskustelua, miksi ihmiset kärsivät masennuksesta. Mitkä ovat ne yhteiskunnalliset päätöksenteot, jotka muodostavat sellaisia paineita, jotka aiheuttavat ihmisille loputonta riittämättömyyttä ja siitä seuraavaa masennusta."*

*"Olen miettinyt paljon sitä, että masennuksesta puhutaan (kuten kaikista sairauksista) yksilön ongelmina. Haluaisin nostaa (nostattaa) tämän asian keskusteluun yhteiskunnalliselle tasolle. Tuntuu että media yms. tarkkailevat tätäkin asiaa tilastoin, jotka eivät koskaan kerro oikeasta elämästä, ne ovat statistiikkaa, jolla on hyvin vähän tekemistä elämän kanssa. (...) Kukaan ei ota kantaa tai pohdi mistä kaikki johtuu. Voisinpa nostaa masentuneiden vallankumouksen... Masentuneet barrikadeille!"*

## Kirjallisuus

- Alloy, Lauren B. & Abramson, Lyn (1991) Depressive realism: Four theoretical perspectives. Teoksessa L.B. Alloy (toim.) Cognitive processes in depression. Guilford Press, New York.
- Bates, Tony (2001) Understanding and overcoming depression. A common sense approach. Crossing Press, Freedom, California.
- Beck, Aaron T. (1967) Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects. Staples Press, Lontoo.
- Brown, Lyn M. & Gilligan, Carol (1993) Meeting at the crossroads: Women's psychology and girls' development. Ballantine, New York.
- Crossley, Michele (2000a) Introducing narrative psychology. Self, trauma and the construction of meaning. Open University Press, Buckingham.
- Crossley, Michele (200b) Rethinking health psychology. Open University Press, Buckingham.
- Eskola, Antti (1992) Työpäiväkirja. Hanki ja jää, Helsinki.
- Ezzy, Douglas (2000) Illness narratives: Time, hope and HIV. Social Science and Medicine 50,5, 605–617.
- Frank, Arthur (1993) The rhetoric of self-change: Illness experience as narrative. Sociological Quarterly 34, 1, 39–52.
- Frank, Arthur (1995) The wounded storyteller. Body, illness and ethics. University of Chicago Press, Chicago.
- Giddens, Anthony (1991) Modernity and self-identity. Self and society in the late modern age. Stanford University Press, California.
- Gilligan, Carol (1982) In a different voice. Psychological theory and women's development. Harvard University Press, Cambridge, Mass.
- Gut, Emmy (1989) Productive & unproductive depression. Success or failure of a vital process. Tavistock/Routledge, Lontoo.
- Hawkins, Anne H. (1990) A change of heart: The paradigm of regeneration in medical and religious narrative. Perspectives in Biology and Medicine 33, 4, 547–559.
- Hänninen, Vilma (1999) Sisäinen tarina, elämä ja muutos. Acta Universitatis Tamperensis 696, Tampere.



- Hänninen, Vilma (2001) Lev Semjonovits Vygotski. Tietoisuuden kulttuurihistoriallinen kehitys. Teoksessa V. Hänninen, J. Partanen & O.-H. Ylijoki (toim.) Sosiaalipsykologian suunnannäyttäjiä. Vastapaino, Tampere, 79–103.
- Hänninen, Vilma & Timonen, Senni (2004) "Huoli" ja "masennus". Kärsimyksiä ennen ja nyt. Teoksessa M.-L. Honkasalo, T. Utriainen & A. Leppo (toim.) Arki satuttaa. Kärsimyksiä suomalaisessa nykypäivässä. Vastapaino, Tampere, 193–225.
- Isometsä, Erkki, Aro, Seppo & Aro, Hillevi (1997) Depression in Finland: a computer assisted telephone interview study. *Acta Psychiatrica Scandinavica* 96, 122–8.
- Karp, David A. (1996) Speaking of sadness. Depression, disconnection, and the meanings of illness. Oxford University Press, New York.
- Koski-Jännes, Anja (1975) Lev Semjonovitsh Vygotski – marxilaisen tietoisuustutkimuksen pioneeri. Teoksessa K. Helkama & A. Koski-Jännes (toim.) Marxilaisen sosiaalipsykologian kysymyksiä. Gaudeamus. Helsinki, 85–108.
- Laitinen, Satu (1998) Liian hyvät unenlahjat – narkolepsia elämäntarinoissa. Teoksessa V. Hänninen & J. Valkonen (toim.) Kunnan tarinoita. Tarinallinen näkökulma kuntoutukseen. Kuntoutussäätiö, Helsinki, 23–42.
- Latzel Edwin (1981) The concept of 'ultimate situation'. Teoksessa P.A. Schilpp (toim.) The Philosophy of Karl Jaspers. Augmented edition. Open Court Publishing Company, La Salle, Illinois. (Alkuteos 1957.)
- Lehtinen, Torsti (2002) Eksistentialismi. Vapauden filosofia. Kirjapaja, Helsinki.
- Nochi, Masahiro (2000) Reconstructing self-narratives in coping with traumatic brain injury. *Social Science & Medicine* 51, 12, 1795–1804.
- Rose, Nikolas (1998) Inventing our selves. Psychology, power and personhood. Cambridge University Press, Cambridge.
- Shweder, Richard, Much, Nancy, Mahapatra Manamohan & Park, Lee (1997) The "Big Three" of morality (Autonomy, Community, Divinity) and the "Big Three" explanations of suffering. Kirjassa A.M. Brandt & P. Rozin (toim.) Morality and health. Routledge, New York, 119–169.

- Solomon, Andrew (2001) *The noonday demon. An Atlas of depression*. Simon & Schuster, New York.
- Yapko, Michael (1997) *Breaking the patterns of depression*. Broadway Books, New York.
- Shenk, Joshua (2001) A melancholy of mine own. *Psychotherapy networker* July/August, 45–53.
- Stoppard, Janet (2000) *Understanding depression. Feminist social constructionist approaches*. Routledge, Lontoo.
- Virkki, Tuija (2004) *Vihan voima. Toimijuus ja muutos vihakertomuksissa*. Atena, Jyväskylä.



# SININEN RUUSU

*Juha Partanen*

joskus vuosia sitten kysyin Anjalta neuvoa ja sain  
enää en muista mikä se oli  
niin hyvin olen sen sisäistänyt  
niin vähän tarvitsen sitä nyt

\*

nyt minusta on tulossa vanha mies ontto mies tyhjää kaulasta  
nivusiin kaikki minussa tapahtuu hitaasti sydän lyö tasaisesti  
har-vak-sel-taan veri tunkee supistuneisiin suoniin lihakset hädin  
tuskin tottelevat hermoimpulsseja synapseissa jonotetaan ajatuk-  
set vellovat vailla päämäärää elämä kulkee nopeasti ohitse minä  
olen mummonmarkka pitäisikö pukeutua kukkamekkoon laittaa  
jalkaan monot?

\*

seinällä riippuu kolme naisenkuvaa  
golgata, palkintopalli

kolmas, vasemmalla: kukkia harsoja tyllipilviä ja siellä hän jolla on  
kahdet kasvot  
profili elämää pelokkaan jännittyneesti odottavan tytön  
edestä katsottuna surusilmäinen nainen

keskellä ikoni, harmaata kiveä  
pään lävistää iso naula  
tausta verenpunainen

oikealla naamio punainen suu narrinkyynel poskeen maalattuna  
omat kasvot piilossa  
hänellä on iso korva  
hän kuuntelee sinistä ruusua

keskellä kärsitään ja kuollaan, laidoilla huvitellaan ja ajatellaan  
kuvat ovat ikuisia

\*

me täytytään me tyhjennytään me täytytään me tyhjennytään  
tänä vuonna kuolemasta ollaan kovasti kiinnostuneita  
jonakin yönä minä hajoan elämän isoon virtaan  
(kivetkin elävät, näin ajatellaan Marquesas-saarilla)  
puuksi haluan ensin muuttua, männyksi  
aion osallistua galaksien valloitukseen  
elämä on sitkeä, maailma ei ole valmis  
elämä ei peräänny  
kun se on vetänyt atomit virtaansa, ne eivät hevin poistu siitä  
ja meitä on yhä enemmän  
ja me erikoistumme  
ja meistä tulee ihmeellisiä  
ja me riipumme toisissamme  
meitä liittävät toisiimme ilo ja suru  
eikä kaveria jätetä  
eikä toimivaa rakennetta hylätä  
meistä rakentuu kosminen kudos  
me opimme ohjaamaan elämäämme  
sen suuntaa ja tahtia



## Kirjoittajat

Hanna Ahokas  
johtaja, Kettutien A-poliklinikka

Jan Blomqvist  
tutkimusjohtaja, FoU, Stocholms stad

Martti Grönfors  
prof., Kuopion yliopisto

Klaus Helkama  
prof., Helsingin yliopisto

Vilma Hänninen  
dos., Tampereen yliopisto

Maritta Itäpuisto  
yht.lis., Kuopion Yliopisto

Anja Riitta Lahikainen  
prof., Tampereen yliopisto

Rauni Myllyniemi  
prof. emerita, Helsingin yliopisto

Jim Orford  
prof., University of Birmingham

Juha Partanen  
valt. tri

Pertti Rautio  
yht.lis., Kuopion yliopisto

Heikki Sarmaja  
valt. maist.

Matti Virtanen  
yht. tri, STAKES

Oili-Helena Ylijoki  
dos., Tampereen yliopisto





## Onnittelijat

Tarja Aaltonen  
Simo Aho  
Hanna Ahokas  
Marja Alastalo  
Pertti ja Maarit Alasuutari  
Matti Alestalo  
Tuula Annala  
Ilkka Arminen  
Jari Aro  
Heikki Autere  
Raimo Blom  
Jan Blomqvist  
Ulla Broms  
Virginia Chow  
John Cunningham  
Ritva Engeström  
Antti Eskola  
Jari Eskola  
Karin Filander ja Pertti Töttö  
Riitta Flinck  
Camilla Granlund  
Martti Grönfors ja Sari Vesikansa  
Elina Haavio-Mannila  
Pekka Hakkarainen  
Airi ja Jarkko Hautamäki  
Klaus Helkama  
Tarja Hilden-Paajanen  
Marja Holmila  
Vilma Hänninen  
Y.-P. ja Liisa Häyrynen  
Maritta Itäpuisto  
Riitta Jallinoja  
Matti Joukamaa  
Kirsi Juhila  
Marja Jylhä  
Rita Jähi

Irmeli Järventie  
Satu Kalliola  
Riitta Karakorpi  
Vuokko Karsikas  
Erkki Kaukonen  
Merja Kinnunen  
Tapio Kirsi  
Vesa Knuuttila  
Päivi Korvajärvi  
Katja Kuusisto  
Anja Riitta Lahikainen  
Jari Lahti  
Outi Lauhakangas  
Liisa Lauren  
Esa Lehtinen  
Katja Leino (os. Valtanen)  
Karmela Liebkind  
Pirjo Lindfors  
Esa ja Leena Markkanen  
Harri Melin  
Kati Mustola  
Heli Mustonen  
Rauni Myllyniemi  
Pia Mäkelä  
Klaus Mäkelä ja Pirjo Paakkanen  
Kaarina Mönkkönen  
Vuokko Niiranen  
Pirjo Nikander  
Minna Nikunen  
Ritva Nätkin  
Risto Näätänen  
Heikki Ollikainen  
Jim Orford  
Juha Partanen  
Hannu Perho  
Anssi Peräkylä

Anneli Pienimäki  
 Matti Piispa  
 Anna-Maija Pirttilä-Backman  
 Raija-Leena Punamäki  
 Eeva Pyörälä  
 Liisa Rantalaiho  
 Tuula Fleming ja Veli Rauhala  
 Eeva Rauste-Kukkonen ja  
 Simo Kukkonen  
 Pertti Rautio  
 Juergen Rehm  
 Robin Room  
 J.P. Roos  
 Margit Ropponen  
 Pia Rosenqvist  
 Johanna Ruusuvuori  
 Hannu Rätty  
 Pekka Saarnio  
 Heikki Sariola  
 Heikki Sarmaja  
 Alfred ja Irina Sarno  
 Harri Sarpavaara  
 Kaija Seppä  
 Maake Siipilehto

Jorma Sipilä  
 Kerstin ja Henrik Stenius  
 Irma Sulkunen  
 Pekka Sulkunen  
 Eero Suoninen  
 Kari Tolonen  
 Tony Toneatto  
 Jouni Tourunen  
 Titta Tuohinen  
 Kauko Tuovinen  
 Jukka Törrönen  
 Maritta Wacklin  
 Maaret Wager  
 Jukka Valkonen  
 Maarit Valtari  
 Jukka Vapaavuori  
 Krista Varantola  
 Klaus Weckroth  
 Kari Vesala  
 Ilpo Vilkkumaa  
 Matti Virtanen  
 Ulla Vuorela  
 Oili-Helena Ylijoki  
 Leif Öjesjö

Alkoholitutkimussäätiö  
 Hämeenlinnan vankisairaala  
 Interaktio  
 Järvenpään sosiaalisairaala A-klinikkasäätiö  
 Kettutien A-poliklinikka  
 Kuopion vankila  
 Rikosseuraamusvirasto  
 Socius  
 Sosiaalipsykologian ja sosiologian laitos, Kuopion yliopisto  
 Sosiaalipsykologian laitos, Helsingin yliopisto  
 Sosiologian ja sosiaalipsykologian laitos, Tampereen yliopisto  
 Suomen sosiaalipsykologit ry  
 Vaasan vankila  
 Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta, Tampereen yliopisto